

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

VICTOR JOSÉ MACHADO DE OLIVEIRA

**SOBRE AS PRESENÇAS E ÊNFASES DADAS AO TEMA DA SAÚDE NA
FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE EDUCAÇÃO
FÍSICA E DESPORTOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**

**VITÓRIA
2018**

VICTOR JOSÉ MACHADO DE OLIVEIRA

**SOBRE AS PRESENÇAS E ÊNFASES DADAS AO TEMA DA SAÚDE NA
FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE EDUCAÇÃO
FÍSICA E DESPORTOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Educação Física da Universidade Federal do Espírito
Santo como requisito parcial para obtenção do título de
Doutor em Educação Física.
Orientador: Prof. Dr. Ivan Marcelo Gomes.

VITÓRIA
2018

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

Oliveira, Victor José Machado de, 1989-
O48s Sobre as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na
formação inicial em educação física no Centro de Educação
Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo /
Victor José Machado de Oliveira. – 2018.
394 f. : il.

Orientador: Ivan Marcelo Gomes.
Tese (Doutorado em Educação Física) – Universidade
Federal do Espírito Santo, Centro de Educação Física e
Desportos.

1. Educação física - Estudo e ensino. 2. Ensino superior. 3.
Currículos. 4. Saúde. I. Gomes, Ivan Marcelo, 1973-. II.
Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Educação
Física e Desportos. III. Título.

CDU: 796

VICTOR JOSÉ MACHADO DE OLIVEIRA

**SOBRE AS PRESENÇAS E ÊNFASES DADAS AO TEMA DA SAÚDE NA
FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE EDUCAÇÃO
FÍSICA E DESPORTOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Educação Física.

Aprovada em 31 de julho de 2018.

COMISSÃO EXAMINADORA

Dr. Ivan Marcelo Gomes (Orientador)
Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Dr. Valter Bracht
Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Dr. Felipe Quintão de Almeida
Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Dr. Carlos Eduardo Ferraço
Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Dr. Alex Branco Fraga
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

À memória de vovó Maria.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por ter me guiado em segurança e ter me dado sabedoria para chegar até aqui. A ti, Senhor, toda honra e glória para sempre. Amém!

À minha família. Especialmente, à minha mãe Delma, meu pai Áureo e minha irmã Saane por fazerem parte da minha história.

À minha amada esposa Aline, a quem amo incomensuravelmente. Estar ao seu lado é inenarrável.

Aos membros componentes da banca, professores: Valter Bracht, Carlos Eduardo Ferraço, Alex Branco Fraga e Felipe Quintão de Almeida.

Ao meu amigo e orientador Ivan pela oportunidade de ter aprendido contigo, pela parceria e por ter me aturado todos esses quatro anos (risos).

Aos meus amigos mais próximos e mais distantes que, para não ser injusto, abster-me-ei de citar nomes aqui.

À Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) pelo apoio financeiro que possibilitou a realização desta tese.

À Prefeitura Municipal da Serra/Secretaria de Educação pela concessão do período de licença remunerada, imprescindível para a conclusão desta tese.

Ao Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo, na pessoa do diretor Otávio Tavares, pela parceria e autorização para o desenvolvimento da pesquisa.

À Camila que emprestou seus olhos e conhecimentos para corrigir a ortografia e estilística desta tese.

À Pauline que bondosamente cedeu parte do seu tempo para fazer o abstract.

Por fim, e não menos importante, a todos os sujeitos desta investigação que possibilitaram compor os dados e as reflexões que por ora se materializam nesta tese.

Gratidão!

“A maior necessidade do mundo é a de homens -
homens que não se comprem nem se vendam;
homens que no íntimo da alma sejam verdadeiros e honestos;
homens que não temam chamar o pecado pelo seu nome exato;
homens, cuja consciência seja tão fiel ao dever como a bússola o é ao polo;
homens que permaneçam firmes pelo que é reto,
ainda que caiam os céus”

(Ellen G. White, Educação, pág. 57)

RESUMO

Investiga as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física. Se inspira no método da cartografia para seguir pistas e processos na produção de dados. Tem como principais teorias de base: os estudos no/com o cotidiano, principalmente, a noção de currículo em rede; as propostas de saúde ampliada; a teoria da estruturação de Anthony Giddens. A produção do campo de investigação se iniciou em 2017 com a habitação do cotidiano dos currículos de formação do Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo. Em um primeiro momento, foram acessados os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) da licenciatura e do bacharelado. A partir desses documentos, produziram-se análises sobre as narrativas e as disciplinas referentes ao tema da saúde. Também se realizou entrevista semiestruturada com os professores que participaram da construção desses documentos. As primeiras análises apontaram um enfoque sobre o professor. Com isso, foram acessados os currículos *vitae* e, também, os concursos públicos ofertados nessa área. Ainda foram acessadas as experiências curriculares no cotidiano de duas disciplinas da licenciatura e duas do bacharelado durante um semestre com a produção de diários de campo. Após, realizou-se entrevista semiestruturada com os professores. As análises dos dados apontaram para algumas pistas: 1) as orientações político-epistemológicas dos professores influenciam a conformação das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação; 2) contudo, essas mesmas orientações não estão soltas no tempo-espaço sendo influenciadas (ao mesmo tempo que influenciam) a estrutura (dualidade da estrutura); 3) a estrutura é composta por programas (REUNI, Pró-Saúde), políticas e a própria pós-graduação que constroem os currículos de formação criando determinadas condições de possibilidades para o tema da saúde. Mediante essas considerações, chega-se ao clímax da pesquisa quando são observadas cinco presenças e duas ênfases produzidas a partir dos dados. A presença é conceituada como a objetivação (de elementos empíricos) em que se assume o tema da saúde no currículo de formação. As presenças produzidas foram: a disciplinar, a da prática como eixo formador, a mínima (ou embrionária), a curricular (ou das narrativas dos PPCs) e a acadêmica (ou da formação dos professores). Ênfase é entendida como os efeitos gerados por afetos sempre vinculados às presenças. São as ênfases: técnico-cientificista, biofisiológica e biomédica; e a pedagógica, pública e coletiva. As presenças e ênfases apontam para dois caminhos que se produzem para a formação da área. O primeiro, corresponde à hegemonia calcada nas Ciências Naturais e Biológicas que reduz a possibilidade de elencar uma perspectiva ampliada de saúde. O segundo, se vincula à emergência de outros caminhos a partir das Ciências Sociais e Humanas e da Saúde Coletiva. São observadas potencialidades para traçar outros rumos e políticas de formação na Educação Física para o trato do tema da saúde em variados campos de atuação. O fortalecimento de ênfases vinculadas às Ciências Sociais e Humanas e à Saúde Coletiva nos currículos de formação são importantes, uma vez que essas perspectivas emergentes têm permitido olhar de outras formas o complexo fenômeno de que trata a Educação Física, que é o movimento corporal humano em sua interface com as práticas corporais. É mister prosseguir nesse caminho, reafirmando políticas de formação que enalteçam o SUS, os contextos, os encontros, as pessoas; enfim, a vida para além de um conceito de saúde restrito ao tema da doença!

Palavras-chave: Saúde. Currículo. Educação Superior. Capacitação Profissional. Educação Física.

ABSTRACT

PRESENCE AND EMPHASIS ON HEALTH RELATED THEMES IN EARLY CAREER TRAINING FOR PHYSICAL EDUCATION PROFESSIONALS AT THE CENTER OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS OF THE FEDERAL UNIVERSITY OF ESPÍRITO SANTO

I investigated the presence and emphasis of health related themes in the educational curriculum for professionals pursuing a degree in Physical Education. I was inspired by cartography oriented research to follow frameworks and other procedures during the data collection process. I identified three main theoretical frameworks: 1) studies which investigated strategies of networking within the curriculum; 2) studies which expanded health related concepts and 3) studies focused around Giddens' Structuration Theory. This field of research started to expand in 2017. I decided to focus on the routine within the training curricula for the Physical Education and Sports Center program of the Federal University of Espírito Santo. Initially, I gained access to Pedagogical Course Projects (PPC) for licenciate degree and bachelor's degree Physical Education. After reading their documentation, I analyzed narratives and emerging topics related to health. I conducted semi-structured interviews with teachers who participated in the process of development of the documents. My first analysis focused on teachers as individuals. For such, I looked at curricula vitae and public health tenders oriented aspects of their education. I accessed their curricular experiences across four different disciplines. Two disciplines at bachelor's degrees and two at licenciate degree. I documented field diaries for one semester. I have also conducted semi-structured interviews with the teachers. The analysis of the data pointed to some hypotheses: 1) the political-epistemological orientations of teachers influences the conformation of the presences and emphases of the health theme in the training curricula; 2) however, these same orientations are not loose in the time-space being influenced (at the same time that they influence) the structure (duality of the structure); 3) the structure is composed of programs (REUNI, Pro-Health), policies and postgraduation that constrain the training curricula; these constraints create certain conditions of possibilities for the health theme. The analyzes of the data produced lead to the climax of the research when we observed five presences and two emphases of the health theme. We conceptualize presence as the objectification of empirical elements in which the health theme is assumed in the training curriculum. The presences are: disciplinary, of practice as the forming axis, minimum (or embryonic), curricular (or PPC narratives), and academic (or teacher training). Emphasis is understood as the effects generated by affections always linked to presences. The emphases are: technical-scientific, biophysiological and biomedical; and pedagogical, public and collective. The presences and emphases point to two paths that are produced for the formation of the area. The first corresponds to the hegemony based on the Natural and Biological Sciences that reduces the possibility of listing an expanded perspective of health. The second is linked to the emergence of other paths from the Social and Human Sciences and Collective Health. We observe potentialities to outline other directions and training policies in Physical Education for dealing with health in a variety of fields. The strengthening of emphases related to Social and Human Sciences and Collective Health in training curricula are important. These perspectives have allowed us to look in other ways at the complex phenomenon that Physical Education deals with, which is the human body movement in its interface with corporal practices. It is necessary to continue along this path, reaffirming training policies that enhance SUS, contexts, meetings, people; in short, life beyond a concept of health restricted to the subject of disease!

Keywords: Health. Curriculum. Education, Higher. Professional Training. Physical Education.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
1. RELAÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE: movimentos iniciais e contextualização do objeto de estudo	25
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA SAÚDE NO (PER)CURSO DA FORMAÇÃO DO CAMPO DA EDUCAÇÃO FÍSICA BRASILEIRA	25
1.2. EDUCAÇÃO FÍSICA & SAÚDE (COLETIVA?): uma ligação histórica que não foi suficiente para a atuação no campo da saúde pública?	33
1.3. SOBRE AS PRESENÇAS E ÊNFASES DADAS AO TEMA DA SAÚDE NA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA: primeiras aproximações com nosso objeto de estudo	40
2. OS DESAFIOS DA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA O CAMPO DA SAÚDE: uma consulta em periódicos da área	51
2.1. OS DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A ÁREA DA SAÚDE	57
2.1.1. O desafio da integração ensino-serviço	57
2.1.2. O desafio da humanização/ampliação da concepção do processo saúde-doença	66
2.1.3. O desafio da diferenciação interna na área	75
2.1.4. Algumas considerações sobre os desafios a partir das dimensões epistemológica, pedagógica e legislativa	81
3. CAIXA DE FERRAMENTAS: aproximações com o referencial teórico-metodológico e as pistas possíveis que possibilitaram acompanhar processos das redes de formação	85
3.1. CAIXA DE FERRAMENTAS – COMPARTIMENTO I: a noção de redes como pista de <i>prácticasteorias</i> para a ação investigativa	86
3.2. CAIXA DE FERRAMENTAS – COMPARTIMENTO II: pistas da análise institucional como ferramentas analíticas das relações que compõem os currículos de formação	89
3.3. CAIXA DE FERRAMENTAS – COMPARTIMENTO III: pistas e inspirações cartográficas como possibilidades de lançar-se numa aventura no cotidiano das práticas curriculares no CEFD/UFES	93

3.3.1. A construção do campo de investigação	94
3.3.2. Instrumentos de produção de dados	104
3.3.3. A adesão a um aplicativo de análise de dados qualitativos	108
4. OS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO DO CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS: os episódios e as presenças e ênfases do tema da saúde	111
4.1. EPISÓDIO UM: a ruptura com o currículo mínimo e a presença exógena do tema da saúde no CEFD/UFES	113
4.2. EPISÓDIO DOIS: o redirecionamento para a formação de professores, ou da ruptura com a formação generalista; a saída do Centro Biomédico	118
4.2.1. O primeiro reajuste do PPC-L de 2006: um <i>momentum</i> e o aumento da presença do tema da saúde no curso de licenciatura	127
4.2.2. Um novo reajuste: um <i>momentum</i> de ambiguidades e a baixa do tema da saúde no curso de licenciatura	129
4.3. EPISÓDIO TRÊS: o nascimento de um novo curso e seus paradoxos	136
5. CONFIGURAÇÕES ATUAIS DAS PRESENCAS E ÊNFASES DADAS AO TEMA DA SAÚDE NOS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO DO CEFD/UFES: ofertas das disciplinas obrigatórias/optativas e agência do professor	159
5.1. QUESTÕES SOBRE OS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO DO CEFD/UFES NA PERSPECTIVA DOS PROFESSORES QUE PARTICIPARAM DE SUA CONSTRUÇÃO/CONSTITUIÇÃO	177
5.1.1. Negação do conhecimento biológico ou dos contrassensos produzidos no processo de subjetivação dos currículos?	177
5.1.2. “O Centro Biomédico fora de nós, mas nós não estamos fora do Centro Biomédico”	183
5.1.3. Um enfoque sobre o professor ou da orientação político-epistemológica que orienta o processo de ensinar e aprender em uma determinada área	188
6. CARACTERIZAÇÃO DOS CURRÍCULOS DOS PROFESSORES E DOS CONCURSOS PÚBLICOS PARA A ÁREA DA SAÚDE NO CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS	195

6.1. SOBRE OS CURRÍCULOS DOS PROFESSORES	198
6.1.1. Formação acadêmica	199
6.1.2. Projetos de pesquisa	215
6.1.3. Produção científica	219
6.2. SOBRE OS CONCURSOS PÚBLICOS	228
6.2.1. Concursos no Departamento de Ginástica	228
6.2.2. Concursos no Departamento de Desportos	232
6.3. OS CURRÍCULOS, OS CONCURSOS E A PÓS-GRADUAÇÃO: referências de análise do capital científico, das orientações político- epistemológicas para a formação em saúde e da reflexividade monitorada	238
7. EXPERIÊNCIAS CURRICULARES, REDES DE SABERESFAZERES E PRÁTICAS TEÓRICAS NO COTIDIANO DAS DISCIPLINAS SOBRE O TEMA DA SAÚDE	251
7.1. EXPERIÊNCIA CURRICULAR 1: a relação Educação Física e saúde na escola	251
7.2. EXPERIÊNCIA CURRICULAR 2: a relação Educação Física, Saúde Coletiva e serviços públicos de saúde	265
7.3. EXPERIÊNCIA CURRICULAR 3: a relação Educação Física e avaliações e medidas	277
7.4. EXPERIÊNCIA CURRICULAR 4: a relação Educação Física, exercício, saúde e envelhecimento	289
7.5. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE AS DISCIPLINAS ACOMPANHADAS: tonalidades do multicolorido das relações de <i>saberesfazer</i> es e <i>teoriaspráticas</i> de um currículo-rede-processo	300
8. AS PRESENÇAS E ÊNFASES DO TEMA DA SAÚDE NA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS	307
8.1. AS PRESENÇAS DO TEMA DA SAÚDE NA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA	309
8.1.1. Presença disciplinar	310

8.1.2.	Presença da prática como eixo formador	314
8.1.3.	Presença mínima (ou embrionária)	317
8.1.4.	Presença “curricular” (ou das narrativas dos Projetos Pedagógicos de Curso)	322
8.1.5.	Presença “acadêmica” (ou da formação dos professores)	326
8.2.	AS ÊNFASES DO TEMA DA SAÚDE NA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA	329
8.2.1.	Ênfase técnico-cientificista, biofisiológica e biomédica	329
8.2.2.	Ênfase pedagógica, pública e coletiva	333
9.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	339
10.	REFERÊNCIAS	349
	APÊNDICES	359
	ANEXOS	389

APRESENTAÇÃO

Os caminhos percorridos na Pós-Graduação podem ser melhor definidos como a constituição de uma rede de sentidos, de afetos, de fugas e de enfrentamentos. Os quatro anos nos quais estive envolvido com o curso de doutorado foram percorridos no tecer de ações acadêmicas, pessoais e espirituais. E enfim, chegamos ao momento em que encerramos este ciclo. Minha vida acadêmica foi cheia de surpresas e mudanças. Já no mestrado, fui surpreendido com a proposta de mudança de projeto e, desde então, migrei para os estudos vinculados ao tema da saúde. No doutorado, mais uma vez, vi-me em meio ao “limbo” acadêmico quando tive que (re)tecer o projeto inicial vindo desaguar até aqui. É justo afirmar que o acaso se fez presente em vários momentos, colocando diante de nós a necessidade de tangenciar elementos em torno das opções possíveis que produzimos no processo sempre em copresença com outros sujeitos colaboradores da empreitada que hoje apresentamos nas próximas páginas.

Dessa forma, a ideia dessas primeiras palavras é de situar o leitor sobre o conteúdo dos capítulos que compõem essa tese e um pouco sobre as histórias de suas (re)construções. Ou, melhor, apresentar os fios condutores que nos permitiram nos debruçar sobre nossa temática investigativa e que se materializa nesse relatório final de doutorado. Entre os fios condutores, temos um intercessor que se configura em nosso objeto de estudo: *as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação inicial em Educação Física*. Ao nos debruçarmos sobre tal objeto, produzimos algumas linhas a partir da prática cotidiana do nosso campo de investigação localizado nos cursos de licenciatura e bacharelado do Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo (CEFD/UFES). Essas linhas são tecidas nos e com os: 1) currículos de formação em sua versão documental (Projetos Políticos de Curso, planejamentos dos professores, grades de ofertas de disciplinas), 2) currículos *vitae* dos professores desse Centro, 3) concursos públicos para professores, e o 4) cotidiano das práticas nas quais se produzem as experiências curriculares.

É bem certo que o nosso campo de investigação não se produziu apenas na empiria das relações cotidianas, como, também, em composição com as teorias em que nos detivemos a dialogar. É nesse sentido que os fios condutores desta tese também são frutos da relação *empiriateoria* produzida no processo de investigação. Esse processo se mostrou plural, até mesmo pela nossa aposta metodológica de não nos restringirmos unicamente a uma única

perspectiva teórica. É nesse cenário que fizemos opção pela noção de *caixa de ferramentas* que Gilles Deleuze faz menção em um diálogo com Michel Foucault em 2 de março de 1972.

Uma teoria é como uma caixa de ferramentas. Nada tem a ver com o significante... É preciso que sirva, é preciso que funcione. E não para si mesma. Se não há pessoas para utilizá-la, a começar pelo próprio teórico que deixa então de ser teórico, é que ela não vale nada ou que o momento ainda não chegou. Não se refaz uma teoria, fazem-se outras; há outras a serem feitas. É curioso que seja um autor que é considerado um puro intelectual, Proust, que o tenha dito tão claramente: tratem meus livros como óculos dirigidos para fora e se eles não lhes servem, consigam outros, encontrem vocês mesmos seu instrumento, que é forçosamente um instrumento de combate. A teoria não totaliza; a teoria se multiplica e multiplica (Gilles Deleuze¹).

Essa asserção nos chama a atenção no sentido de propor uma conotação à noção de teoria, não como uma salvaguarda redentora de todos os males, uma luz no fim do túnel que solucionará todos os problemas, ou um tratado original imaculado que representa os fatos e fenômenos sociais e naturais. Trata-se de indicar que a teoria só é teoria na prática². Dito de outra forma: uma teoria só nos serve no sentido em que pode ser operacionalizada diante do contexto prático da vida cotidiana. Compreendemos operacionalização aqui como o ato de operar (atuar sobre e com) uma ferramenta e, por isso, nos valem do *insight* de Deleuze para compreendermos a teoria como uma “caixa de ferramentas”.

Tomando o exemplo do “mecânico” como uma metáfora, identificamos que, quando este vai realizar um trabalho, leva consigo sua caixa de ferramentas. Há um problema a ser resolvido e ele dispõe de uma gama de ferramentas. Apesar de sua especialização naquela determinada tarefa lhe indicar o que deve fazer em tal situação, há um contexto de imprevisibilidade que pode fazer com que ele tenha que pensar em outras formas de realizar o serviço – e isso inclui lançar mão de outras ferramentas das quais, em outros contextos, não utilizaria. Em geral, consideramos que o contexto é fundamental para a seleção da ferramenta e que esta deve servir para a finalidade da ação proposta. Entretanto, a ferramenta em si não opera sozinha sobre sua utilidade. É o agente humano que sobre e com ela emprega-lhe seu desígnio e utilidade. Também consideramos que, em muitos casos semelhantes em que ocorra

¹ Em conversa com Foucault no capítulo “Os intelectuais e o poder” – In: *Microfísica do Poder* (FOUCAULT, 1979, p. 71).

² Abordaremos essa questão no capítulo 3, quando apresentarmos a noção de *prácticasteorias*.

o “mesmo problema”³, talvez, ele tenha que operar de distintas formas e com distintas ferramentas.

De uma forma mais (ou menos) próxima da metáfora acima apresentada, compreendemos que esta tese foi orientada. Tomar as teorias como elementos que compõe uma “caixa de ferramentas” significa que buscamos operar com referenciais teórico-metodológicos de forma que servissem no contexto empírico da nossa investigação. Nesse sentido, não buscamos forçar o uso interpretativo de uma determinada teoria à realidade, como se uma se enquadrasse à outra. A esse respeito, nos chama a atenção em Passos, Kastrup e Escóssia (2010) a referência de que uma investigação não deve se precipitar em, meramente, representar objetos. Ou seja, ter uma caixa de ferramentas e operar com determinados referenciais teórico-metodológicos de forma a fazê-los servirem para o contexto investigativo próprio do pesquisador que nele se encontra implicado, significa muito mais a postura de acompanhar processos do que representar objetos.

Não pretendemos com isso desprezar os intercessores teórico-metodológicos dos quais nos servimos. Ao contrário, tais aparatos tornaram-se recursos contextualizados fazendo nosso território investigativo ganhar potencialidades outras (nas quais iremos retornar quando chegarmos à questão da construção do campo de investigação no capítulo 3). Na presente tese, fizemos opção por utilizar distintas teorias que fomos organizando em nossa caixa de ferramentas. A justificativa pelo uso delas se localiza no próprio processo de investigação que foi nos levando a determinados caminhos interpretativos. Inicialmente, uma aproximação com as questões afetas aos estudos no/com o cotidiano nos levou a noção de redes, a qual nos auxiliou a compreendermos o que estávamos querendo chamar de currículo (ALVES, 2010). Após esse primeiro contato, sentimos a necessidade de ter uma “ferramenta” que nos auxiliasse na habitação do campo de investigação.

É nesse momento que nos inspiramos nos estudos da cartografia⁴ (PASSOS; KATRUP; ESCÓSSIA, 2010), os quais nos forneceram *insights* para a produção do campo investigativo.

³ Vamos considerar aqui que o problema é inicialmente virtual, pois sobre ele foi constituída toda uma base discursiva sobre suas causas e os processos de reparo. Entretanto, essa virtualidade não elimina o fato do contexto prático no qual o problema fatidicamente se desenvolve – e é devido à contextualidade que surgem as imprevisibilidades.

⁴ De fato, é importante ressaltar que não chegou a se realizar uma cartografia, muito pela inexperiência em tal método, que exige lançar mão de intercessores teóricos e metodológicos dos quais ainda estávamos nos apropriando. Contudo, o contato com tal perspectiva de método de pesquisa produziu um encontro capaz de nos

O *insight* mais significativo para a investigação foi o que trata do acompanhar os processos do campo habitado, ou seja, aqueles que tratam do tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES.

Com o avançar da pesquisa e das análises, pesou-nos que as mesmas estavam se dando apenas sobre os agentes individuais. Dessa forma, perspectivamos utilizar outra perspectiva teórica de caráter mais sociológico com o intuito de observar como as relações se estabelecem em relações “macroestruturais”. A teoria da estruturação nos foi útil nesse momento, pois ela nos permite compreendermos como se dão as relações institucionais em que os sujeitos estão inseridos no contexto da nossa investigação e, também, porque ela busca uma síntese entre agência e estrutura – fato que concebemos potencializar as nossas análises (GIDDENS, 2009).

É admissível considerarmos o fato de que essas perspectivas teóricas e metodológicas apresentam aproximações, distanciamentos e, até mesmo, em alguns momentos, contradições. Contudo, a ideia de “caixa de ferramentas”, mais uma vez, ajuda-nos a superar a ideia “aplicacionista” das concepções teórico-metodológicas das quais lançamos mão. É óbvio que se tentarmos aplicar ambas as teorias como foram formuladas *a priori* corremos o risco de cairmos em contradições forçadas que nos custarão caro às análises. Porém, com uma atitude de operar com tais perspectivas teórico-metodológicas, podemos criar condições de possibilidades de refletir com nosso objeto de investigação. Não se trata, no entanto, de realizarmos um recorte dos pontos das perspectivas que dialogam e excluirmos o restante que “não nos serviria”⁵. Ter tais ferramentas, como as que dispomos para esse estudo, significa reconhecermos as potencialidades, mas também os limites dos quais não devemos nos abster. Entretanto, tomando novamente a reflexão de Deleuze apresentada acima, concordamos com ele que, em nosso caso, as teorias com que inicialmente tomamos contato se multiplicaram. Nesse sentido, buscamos encontrar nossa teorização, não como uma abstração, mas como a operacionalização das ferramentas teórico-metodológicas que temos empregado no acompanhamento dos processos que produzem a presente investigação.

sensibilizar ao ponto de buscarmos orientar o caminhar da investigação em uma linha de acompanhar os processos e a produção de subjetividades a eles ligados.

⁵ Compreendemos que esse seria o maior equívoco possível ao buscarmos elencar a noção de caixa de ferramentas. Pois, em vez de operarmos com os conceitos, estaríamos apenas aplicando-os como são; somando a isso o grande erro de ainda tentar eliminar os pontos que não dialogam como se estivéssemos “varrendo os problemas para debaixo do tapete”.

Com a caixa de ferramentas em mãos, passamos a consolidar nosso objeto de estudo, já apontado anteriormente, no que tange à construção teórica e empírica desta investigação. Primeiro, foi necessário constatar se havia potencialidade de produção empírica em nosso campo de estudo a partir do objeto nomeado. Sendo assim, observamos que a vasta gama de documentos curriculares e institucionais, os professores que mantêm vívidas suas memórias de processos históricos sobre as (re)formulações curriculares e a possibilidade de praticar um cotidiano de experiências curriculares destacaram-se como potenciais intercessores de produção empírica para a presente tese⁶. Habitar e produzir tal campo investigativo a partir desses primeiros potenciais empíricos nos possibilitou acessar a complexidade que envolve as relações curriculares, inclusive, no que tange ao tema da saúde em suas presenças e ênfases. Dessa forma, podemos apresentar a questão orientadora da presente pesquisa: como em um cenário em que distintas perspectivas teóricas e metodológicas (de corpo, saúde, etc.) coexistem (e, também, disputam entre si), no qual se encontra a área da Educação Física em sua relação com o campo da Saúde se produzem as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação no CEFD/UFES?

Como forma de responder tal questão, elegemos como objetivo geral da presente tese investigar as presenças e as ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física em um curso de licenciatura e um de bacharelado no CEFD/UFES.

Como objetivos específicos listam-se:

- Investigar os processos históricos que envolvem (e as conformações atuais em que se dão) as presenças e as ênfases do tema da saúde nos currículos de formação inicial em Educação Física em um curso de licenciatura e um de bacharelado em Educação Física;
- Investigar quais narrativas dão base para as presenças e produzem as ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação inicial em Educação Física em um curso de licenciatura e um de bacharelado em Educação Física;

⁶ Quando abordamos a questão da produção curricular, entendemos que tal ação é construída por distintos sujeitos. Portanto, além dos professores, os alunos também fazem parte desse processo. No entanto, tivemos como limite metodológico o não acesso aos alunos devido à massiva gama de dados produzidos com os professores. Colocamos no horizonte, a possibilidade de, em outros momentos, abordar os alunos para compor com os dados produzidos aqui nesta tese.

- Investigar as regras e recursos que corroboram as condições de possibilidade para a reprodução e mudança das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde em um curso de licenciatura e um de bacharelado em Educação Física;
- Investigar como o coletivo de forças concorre para a composição das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde em um curso de licenciatura e um de bacharelado em Educação Física.

Por hora, explicitados a problemática e objetivos investigativos, cremos ter apresentado o início da tessitura de um *fio condutor* para a presente tese. Tal fio condutor perpassa cada capítulo pelos quais engendramos a *empiriateoria* no sentido de produzir uma narrativa sobre as condições de possibilidades que se vinculam às presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física. Nosso fio condutor nos possibilitou ir além do “aspecto disciplinar”, ou seja, realizar uma análise que extrapolasse as disciplinas e ementas dos currículos. Nesse sentido, as ações dos professores, as pressões externas de programas e políticas governamentais, as orientações dadas aos concursos para contratação de professores, o cotidiano das experiências curriculares, etc. corroboram a construção de uma perspectiva complexa da estrutura curricular, não como sendo um agregado de documentos, mas como uma rede em que diferentes sujeitos constroem relações e tecem subjetividades.

A tese está dividida em oito capítulos mais as considerações finais. No capítulo 1, iniciamos alguns movimentos com objetivo de contextualizar nosso objeto de estudo. Em primeiro lugar, abordamos o (per)curso da saúde na conformação do campo da Educação Física Brasileira e como a hegemonia biomédica que foi construída historicamente na área influenciou e influencia tal tema. Depois, passamos a questão da relação entre a Educação Física e a Saúde (Coletiva) e os possíveis desdobramentos para uma atuação no campo da saúde pública. Por fim, apresentamos o objeto de estudo, realizando aproximações com o mesmo.

No capítulo 2, deflagramos um primeiro esforço investigativo em periódicos da área da Educação Física com o objetivo de observar o que eles dizem a respeito do tema da formação e saúde. Dessa forma, as análises nos levaram a compreender alguns dos desafios da formação inicial em Educação Física para o campo da saúde. Resultou daí a emergência de três desafios: o desafio da integração ensino-serviço; o desafio da humanização/ampliação da concepção do processo saúde-doença; e o desafio da diferenciação interna na área. Esses desafios colaboraram para uma primeira visualização de como se vem pensando a questão da formação na área para

o campo da saúde e nos serviram de base para alçarmos algumas análises nos capítulos posteriores.

No capítulo 3 construímos a base teórico-metodológica do estudo. Trabalhamos com a ideia de “caixa de ferramentas”, pois as teorias e metodologia foram por nós operacionalizadas e não apenas aplicadas. Ou seja, não tivemos uma forma *a priori* de pesquisa, mas buscamos seguir pistas no desenvolvimento do nosso campo de investigação. Nesse sentido, apresentamos as perspectivas teóricas e metodológicas que conseguimos operar no desenvolvimento desta tese e da investigação em si. Na primeira, apresentamos a noção do currículo como uma rede e a aposta no cotidiano das *prácticasteorias* como condição *sine qua non* para a ação investigativa. Na segunda, identificamos pistas da análise institucional a partir da teoria da estruturação, o que nos adicionou ao estudo um pano de fundo sociológico para análise das ações dos atores que praticam o cotidiano e da construção dos currículos e das experiências curriculares. Na terceira, apresentamos como a inspiração cartográfica nos possibilitou acompanhar processos no campo habitado.

O capítulo 4 lança visão dos currículos de formação do CEFD/UFES no transcorrer do tempo e do espaço. A base de trabalho para esse capítulo está na análise documental dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) e entrevistas com professores que participaram da constituição deles. Logo, caracterizamos três episódios que, conforme as reformas curriculares ocorreram, apresentaram significativas mudanças na forma em que as presenças e ênfases do tema da saúde encontraram condições de possibilidade para se constituírem nos currículos de formação em Educação Física. O capítulo cresceu tanto nas análises, que acabou dividido, gerando assim, o capítulo 5. Nele, especificamente, abordamos as configurações atuais das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação. Continuamos com a abordagem empírica já empregada no capítulo anterior, mas agora dando importância à análise das disciplinas obrigatórias e optativas concernentes ao tema da saúde nos currículos de formação dos cursos de licenciatura e bacharelado. O contato com os professores, a partir das entrevistas, estreitaram nossas análises para uma pista que se mostrou potencial, qual seja, a que vinculou a presença do professor e sua orientação político-epistemológica como fator que influencia como se dão as presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação e nas experiências curriculares.

Dessa forma, o capítulo 6 lança mão da análise dos currículos *vitae* dos professores e dos concursos públicos para a área da saúde no CEFD/UFES. É desenvolvida a ideia de que a

expressão dos currículos dos professores indica ações reflexivamente monitoradas, o que nos permite compreender determinadas ações relacionadas às presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação e nas experiências curriculares. Também é percebido que os concursos públicos acabam por indicar como determinada ênfase sobre o tema da saúde é perpetrada nesse Centro, contudo, ainda se abrindo possibilidade para linhas de fratura criarem contradições muito relacionadas a consequências impremeditadas em outros concursos não vinculados à área da saúde (mas que acabam por trazer professores com formação nessa área). Vemos, também, como estruturas macro influenciam tal fenômeno, como é o caso da Pós-Graduação que vem fortalecendo o viés hegemônico que se liga à perspectiva biomédica gerando uma ênfase biologicista na constituição do quadro de professores.

A pista que se assentava na figura do professor, cada vez mais, foi-nos levando ao cotidiano das práticas. Nesse sentido, o capítulo 7 destaca as experiências curriculares de quatro disciplinas vinculadas ao tema da saúde dos cursos de bacharelado e licenciatura do CEFD/UFES. Tivemos a oportunidade de aprofundar as análises para além da visão documental e das narrativas dos professores, chegando em outros espaços-tempo da rede curricular que são produzidas no cotidiano. Além de darem destaque para a presença do tema da saúde, as disciplinas corroboraram para a percepção das ênfases dadas a esse tema nos currículos de formação.

Por fim, chegamos ao capítulo 8. Acreditamos que os demais capítulos nos deram base empírica para constituirmos esse último no qual destacamos as presenças e ênfases do tema da saúde na formação inicial em Educação Física no CEFD/UFES. Nessa perspectiva, apresentamos cinco formas de presença do tema da saúde: a presença disciplinar, a presença da prática como eixo formador, a presença mínima (ou embrionária), a presença curricular (ou das narrativas dos Projetos Pedagógicos de Curso) e a presença acadêmica (ou da formação dos professores). Nesses tópicos, identificamos as condições de possibilidade para a existência do tema da saúde nos currículos de formação. Depois nos dedicamos a analisar duas ênfases: a ênfase técnico-cientificista, biofisiológica e biomédica e a ênfase pedagógica, pública e coletiva. Tais ênfases acabam por perpassar e apresentar como o tema da saúde é compreendido e conformado no espaço institucional do CEFD/UFES.

Antes de prosseguirmos, é importante abriremos um parêntese para destacar o que estamos denominando de presença e de ênfase, pois serão conceitos recorrentemente utilizados no decorrer da tese. Presença pode ser compreendida como a objetivação que o tema da saúde

é materializado no currículo de formação. Nesse sentido, são as condições de possibilidades que produzem as presenças, pois criam elementos empíricos para a sua existência. Numa leitura com a teoria da estruturação, compreendemos que as presenças compõem a estrutura se destacando como regras e recursos recursivamente implicados na reprodução de sistemas sociais (GIDDENS, 2009).

Dentre as regras, destacam-se os elementos normativos, ou seja, o conjunto de elementos que normatizam a formação (documentos, portarias, leis, etc.). Dentre os recursos, temos os recursos alocativos conceituados como “recursos materiais envolvidos na geração de poder, incluindo o ambiente natural e os artefatos físicos” (GIDDENS, 2009, p. 443). Podemos considerar, por exemplo, as disciplinas e as estruturas físicas (salas, laboratórios, etc.) como artefatos físicos/culturais, pois foram produzidos por agentes e fornecem informações sobre seus produtores e usuários. Nesse sentido, a presença, na ótica da teoria da estruturação, encontra-se como parte constituinte da estrutura, uma vez que revela os traços de memória, as linhas de cognoscitividade e a base para a ação dos agentes. Logo, podemos conceituar presença como as condições de possibilidade para a existência empírica de regras e recursos alocativos constituintes da estrutura dos currículos de formação.

Já por ênfase, compreendem-se os efeitos gerados por afetos. Ênfase, do grego *émphasis* (reflexo, imagem) ou do latim *emphāsīsis*, *is* (força enunciativa), é apresentada no dicionário pela relação com as acentuações, exageros ou destaque dados às expressões ou à voz em um discurso⁷. A ênfase pode ser entendida como o efeito gerado sobre a presença, por onde passa a afetar a sua existência em uma determinada perspectiva. Mais uma vez, lançamos mão da teoria da estruturação como elemento corroborador da conceituação que pretendemos realizar. A ênfase pode ser compreendida como elemento que perpassa a reflexividade institucional (GIDDENS, 2009), ou seja, tem que ver com os sentidos, os significados, as ações que geram poder.

Nesse sentido, a ênfase tem que ver com os elementos que tangenciam a ação dos sujeitos, ou seja, as orientações político-epistemológicas (CUNHA, 2005) que desencadeiam a continuidade das práticas cotidianas que sustentam e são sustentadas pela reflexividade institucional em uma espécie de monitoração reflexiva (GIDDENS, 2009). Logo, compreendemos que a ênfase não precede a presença, pois é essa a primeira a dar condições de

⁷ Acessado em: <https://www.priberam.pt/dlpo/%C3%AAnfase>. Data de Acesso: 07/11/2017.

possibilidade para que a outra componha com ela dando distintas orientações no decorrer do tempo-espço. Por exemplo, primeiro é necessário o estabelecimento de estruturas recursivamente organizadas em regras e recursos alocativos para que haja condições de possibilidades de esses serem afetados por uma determinada reflexividade. No entanto, faz-se necessário ressaltar que tais dimensões não são separadas e estanques, mas se vinculam em uma complexa relação. Dito isso, conceituamos ênfase como os afetos gerados na/com a presença designando, assim, distintas orientações político-epistemológicas nos currículos de formação.

No decorrer desta tese, a utilização dos conceitos de presença e de ênfase está condicionada a essa interpretação produzida aqui. No capítulo 8, retornaremos a essa questão de uma forma mais acentuada, como já indicado acima, em que buscaremos trabalhar eixos argumentativos em torno das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES.

Os capítulos sobre os quais comentamos anteriormente (e a própria investigação empreendida) foram construídos a partir de um procedimento indutivo. Ou seja, não partimos de uma hipótese a ser testada, mas sim de um contexto particular no e com o qual fomos produzindo pequenas hipóteses que hoje se conformam em argumentos. Ainda mais, tais pequenas teses não são prescritivas, mas, problematizadoras. Ou seja, as pequenas teses levantadas no decorrer deste trabalho, buscam problematizar questões sobre a formação em Educação Física, inclusive, em sua interface com as discussões acerca do tema da saúde. Entre as pequenas teses, destacamos: a tese da presença mínima (mas embrionária) do tema da saúde no curso de licenciatura em relação ao curso de bacharelado; a tese da oposição entre Ciências Naturais e Ciências Sociais e Humanas que acaba por influenciar as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde (inclusive, na qual também se produz a hegemonia biológica); a tese de que os currículos, e o tema da saúde presente neles, são influenciados pela orientação político-epistemológica dos professores e que fatores macro, como programas do governo e o próprio sistema de Pós-Graduação, constroem as políticas de contratação dos mesmos; essas são algumas das pequenas teses que conseguimos sintetizar nesta apresentação.

Por fim, as laudas produzidas que dão materialidade a esta tese de doutorado se encontram a seguir. Elas não são expressão última do fenômeno por nós investigado, senão, linhas de uma complexa rede da qual nos propomos acompanhar parte de seus processos. Pretendemos, aqui, trabalhar com a ideia de pistas que nosso estudo veio a gerar; sendo essas nosso maior trabalho e motivação para continuarmos estudando como vêm sendo as presenças

e ênfases dadas ao tema da saúde na formação em Educação Física. Convidamos a você, leitor(a), para, nas próximas páginas, percorrer e tentar perceber como nós conseguimos visualizar e expressar em palavras o fenômeno que investigamos.

1. RELAÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE: movimentos iniciais e contextualização do objeto de estudo

1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA SAÚDE NO (PER)CURSO DA FORMAÇÃO DO CAMPO DA EDUCAÇÃO FÍSICA BRASILEIRA

A Educação Física, em sua história, foi criada no seio da modernidade como uma *tecnologia* ordenadora para preparar os corpos para o trabalho nas fábricas (no caso brasileiro, em processo de expansão), tanto quanto, também, para acompanhar à própria (nova) educação do Estado moderno diante às esferas que compõe a tríade: *intellectual, moral e physica* (VAGO, 1999). Os estudos de Vago (1999), Paiva (2003) e Góis Júnior (2013) apontam para uma “emergência” do campo da Educação Física no Brasil a partir de sua escolarização. Enquanto Vago (1999) argumenta sobre um “processo de enraizamento escolar”, Paiva (2003) remonta a ideia de “processo de escolarização da Educação Física” – o que “significou basicamente mostrar como os médicos produziram a educação física como algo escolarizável, sendo essa a senha do seu ‘aparecimento’ como campo” (PAIVA, 2003, p. 34). Por seu turno, Góis Júnior (2013) disserta sobre uma mentalidade científica, médica e higienista que possibilitou a institucionalização e escolarização da Ginástica nas escolas do Brasil oitocentista. Mediante tal perspectiva, podemos considerar que, em sua gênese, tal disciplina se ligou fortemente ao âmbito da intervenção (pedagógica) sobre os corpos, principalmente mediante os métodos ginásticos que tinham como objetivos, dentre outros, fortalecer, corrigir e educar os corpos para uma nova sociedade que tinha como eixo axiológico a *produção*⁸ (BAUMAN, 1999).

Nos meandros de sua gênese, a Educação Física foi justificada dentro da sociedade moderna com a “ajuda” de outras áreas já consolidadas, por exemplo, a medicina. É a medicina que confere um conhecimento (leia-se *status*) científico à intervenção da Educação Física. Todavia, este auxílio custou à influência da medicina sobre a área, pois, ao contribuir para sua legitimação, acabou por postular diretrizes hegemônicas vinculadas, principalmente, à uma base epistemológica associada com as Ciências Naturais e Biológicas e em ações médico-centradas. Este quadro histórico nos permite visualizar que a Educação Física esteve vinculada fortemente aos princípios da medicina higienista que, dentre outros, buscava melhorar os níveis

⁸ Bauman (1999) evidencia como um primeiro estágio da modernidade (o qual denomina pela metáfora da solidez – Modernidade Sólida) estabeleceu fortemente as relações sociais a partir do eixo da produção, o que o autor irá denominar de *ética do trabalho*.

de saúde da população a partir da disseminação de hábitos de vida ativos através da exercitação corporal (PAIVA, 2003; GÓIS JÚNIOR, 2013).

Aqui, abrimos um pequeno parêntese para vincularmos esse fato a um espectro maior, qual seja, o da modernização da sociedade ocidental. Pois, é o projeto de modernidade que vai conferir conceitos e práticas a fim de mudar as relações sociais; romper com a tradição, assim como disse Karl Marx, no Manifesto do Partido Comunista: *tudo o que era sólido se desmancha no ar, tudo o que era sagrado é profanado*. Mas, como destaca Bauman (2001), esse projeto de modernização buscava desmanchar aquilo que era sólido para reconstruí-lo e, novamente, o solidificar. Dentro deste projeto, podemos observar as funções que os médicos visualizaram e *projetaram* na/para uma Educação Física das populações. No caso brasileiro, segundo Góis Júnior (2013), as ações médico-higienistas se identificavam com um projeto de nação, no qual os médicos visualizavam na Educação Física “[...] dos jovens uma estratégia de disciplinarização e de inculcação de hábitos saudáveis. Do outro [lado], os primeiros instrutores [militares] viam a medicina como referência científica necessária para legitimar suas práticas” (GÓIS JÚNIOR, 2013, p. 149, insertos nossos).

Assim como assinalam Paiva (2003) e Góis Júnior (2013), a escolarização da Educação Física se deu via uma intervenção pedagógica pensada pelos médicos, ancorada nas Ciências Naturais (biológicas) e alinhada a um Projeto de Nação (moderna). Além da instituição médica, a Educação Física também sofreu forte influência de outra instituição: a militar. Em seu estudo, Wachs (2013) identifica na Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (ESEF/UFRGS) a influência dessas duas instituições. Enquanto aos médicos cabiam as disciplinas teóricas, os militares se incumbiam das práticas. Da mesma forma, Melo (1996) identifica a influência dessas duas instituições na Escola de Educação Física do Exército do Rio de Janeiro e Silva (1997) na Escola de Educação Física do Espírito Santo, que foi incorporada pela Universidade Federal do Espírito Santo. Os estudos nos permitem perceber o quanto as instituições médica e militar tiveram uma participação e influência na formação dos professores de Educação Física.

Segundo Melo (1996), foram os militares os primeiros a incluir em seus programas de formação disciplinas ligadas aos exercícios físicos, enquanto os médicos se preocuparam no aprofundamento de seu estudo. Contudo, ressalta o autor: “é provável que os estudos realizados pelos médicos não chegassem a ser lidos ou utilizados pelos militares”, ou seja, possivelmente

isso parece indicar que “[...] desde os primórdios da educação física no Brasil, *teoria e prática* ficaram sob responsabilidades distintas” (MELO, 1996, p. 21, grifos do autor).

Ainda na esteira do estudo de Melo (1996, p. 23), é afirmado que “possivelmente os militares foram os primeiros profissionais com alguma forma de especialização a ministrar aulas de exercícios físicos sistematizados”. Nesse sentido, o autor aponta, citando Inezil Penna Marinho, que os primeiros esforços alçados no intuito de se formar professores ocorreu em 1902 com a fundação da Escola de Esgrima no Batalhão de Caçadores, Quartel da Luz, São Paulo. “Com formação básica em ginástica, é possível supor que os formandos atuassem também fora dos quartéis” (MELO, 1996, p. 23).

A formação de civis foi uma ação que teve como principais precursores o deputado amazonense Jorge de Moraes e o educador Fernando de Azevedo, ambos “[...] diretamente ligados aos movimentos pró formação do professor e aos de criação de escolas e cursos de formação” (MELO, 1996, p. 20). Foi em 1905 que Jorge de Moraes idealizou uma formação de Educação Física para civis e militares, porém que não avançou do papel (no caso dos civis). No caso dos militares, pelo empenho de sua instituição em sistematizar a formação profissional, em 1922 foi criado o Centro Militar de Educação Física sediado na Escola de Sargentos de Infantaria na Vila Militar do Rio de Janeiro. Entretanto, somente em 1929 o Centro Militar de Educação Física passa a funcionar efetivamente com um curso provisório de formação, com a ajuda e apoio de Fernando de Azevedo, o qual ainda indicou alguns civis para esse curso (que já eram professores ou estavam envolvidos com a ministração de aulas de Educação Física nas escolas). Cabe ressaltar que essa foi a primeira turma oficialmente diplomada no país.

O Centro Militar de Educação Física foi a origem da Escola de Educação Física do Exército “[...] criada inicialmente para formar instrutores, monitores, mestre d’armas, monitores de esgrima, médicos especialistas para o exercício. Os cursos eram destinados aos militares e eventualmente, civis podiam realizar o curso de monitor” (MELO, 1996, p. 27). Essas informações apresentadas por Melo (1996) indicam que, mesmo que a formação de professores, monitores e/ou instrutores de Educação Física estivesse forjada majoritariamente para os militares e médicos (em sua maioria militares), alguns civis já adentravam esse espaço, mormente, com o auxílio político de pessoas influentes na sociedade brasileira como Fernando de Azevedo.

Não obstante à tímida inserção de civis, é na década de 30 que surgem os primeiros cursos de Educação Física voltados para esses. Segundo Melo (1996), nessa década datam a

criação de departamentos e escolas de Educação Física nos estados de São Paulo e Espírito Santo. Para o autor, em 1931 é construído no Espírito Santo o primeiro curso reconhecido de formação em Educação Física para civis (curso especial para formação de normalistas especialistas). Entretanto, Costa *et al.* (*apud* LIMA, 1994) afirmam ter sido em São Paulo a criação do primeiro curso no mesmo ano de 1931, sem sequer terem feito qualquer menção ao curso do Espírito Santo. Tal questão parece levantar uma disputa em torno da “originalidade” do primeiro curso de formação em Educação Física voltado para os civis, o que pode ser evidenciado nas palavras de Silva (1997, p. 157):

Ao pesquisar sobre a história da Escola de Educação Física do Espírito Santo (EEF-ES), nos propomos, a reescrever a história da Educação Física brasileira que ocorreu fora do espaço considerado nos escritos anteriores como o núcleo dos acontecimentos, o eixo Rio – São Paulo. Nos propomos ainda a escrever uma história da Escola de Educação Física ‘...considerada a mais antiga do Brasil no meio civil’. (ARAÚJO, 1954, p. 22, *grifos da autora*).

Silva (1997) e Melo (1996) coincidem na tarefa de dar visibilidade à outra história que se desenvolve fora de um eixo comum às pesquisas históricas, até então, predominantemente desenvolvidas sobre os estados do Rio de Janeiro e São Paulo. Nesse caso, ambos os autores colocam o Espírito Santo na narrativa histórica e dão indícios de novas possibilidades de percebermos a história do engendramento do campo da Educação Física no Brasil, aqui em nosso caso, especificamente, um braço de sua gênese que se liga à formação profissional.

Dentro desse contexto, como dito anteriormente, os primeiros “professores” de Educação Física foram os médicos e militares. Somente a partir de 1931 surge a possibilidade de a Educação Física ter professores civis formados em cursos superiores, seja com a criação da Escola de Educação Física da Universidade de São Paulo/EEF-USP (COSTA *et al.* *apud* LIMA, 1994) ou da Escola de Educação Física do Espírito Santo (MELO, 1996; SILVA, 1997). Mesmo com o surgimento da formação civil, a área sofreu a influência de perspectivas teóricas e práticas médico-militares. Nesse sentido, pode-se compreender que a saúde se liga a esses discursos e práticas pelo legado moderno de fortalecimento e coesão da nação a partir das práticas higiênicas – que incluíam a exercitação corporal.

Apesar das críticas que hoje são feitas às instituições médica e militar, conferimos a incisiva citação de Melo (1996, p. 27): “E mais, devemos nos afastar de posturas maniqueístas que imputam ‘culpas e pecados’ a essas duas categorias, por alguns dos problemas que hoje venham a impregnar nossa área de conhecimento” (grifos do autor). Parece que o autor quer nos chamar atenção para não cairmos no equívoco de transferir a culpa (por exemplo, pelo

desenvolvimento do movimento biologizante na área) para esses dois grupos nesta época, os quais decisivamente criaram as condições de possibilidades para o surgimento da Educação Física no Brasil. Portanto, concentraremos nossas críticas para o nosso tempo, pois é nele que continuam a ser construídos preceitos e práticas – aqui, especificamente, aquelas relativas ao tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física.

Nesta altura, pode-se observar, minimamente, como a saúde se relaciona com a Educação Física desde sua gênese (uma presença da saúde intermediada pelas instituições médica e militar e com uma ênfase nacionalista e de criação de hábitos saudáveis de exercitação corporal na população). Cabe, então, salientar aqui o fato de que a Educação Física nesse período histórico recebeu condições de possibilidades de tais instituições para sustentar-se enquanto um campo de intervenção legitimado pelas reflexões e práticas a ela endereçadas. Sob essa perspectiva, a saúde que a área incorporou é um espectro exógeno a ela. Em outras palavras: existiu, desde a gênese do campo, enquanto prática social, uma saúde não refletida por ele próprio.

Por outro lado, a Educação Física passa a se configurar enquanto uma área acadêmica entre os anos de 1970 e 1990, época em que o “fazer científico”⁹ se destaca no campo e não apenas o saber científico (BRACHT, 2013a). A necessidade da área em “cientificizar-se” correlacionou-se com o mote da medicina: “intervenção no corpo deve ser ‘científica’ para ser ‘responsável’” (BRACHT, 2013a, p. 20). Se antes a Educação Física era uma disciplina estritamente de aplicação dos saberes científicos dos médicos, agora ela passa a reivindicar para si a necessidade de constituir suas próprias práticas científicas. Contudo, o saber médico-científico permaneceu a influenciar a área.

Um dos grandes incentivadores que levaram à constituição da Educação Física como área acadêmica foi a influência das Ciências do Esporte (fisiologia e medicina esportiva). Ou seja, além da medicina, o esporte consolida-se nesse momento histórico e passa a ter uma forte relação com a Educação Física, pois ganha grande espaço no cenário internacional. Essa visão científica, juntamente com a visão dominante dos objetivos da intervenção social é vinculada com um entendimento do corpo enquanto ente biológico (BRACHT, 2013a). Essas questões

⁹ Bracht (2013a, p. 19-20) cita os fatores que levaram à incorporação do “fazer científico” no campo da EF: “Diagnóstico da EF de 1971 que identificou a necessidade da pesquisa para o avanço da EF e do Esporte no Brasil; importação de laboratórios de fisiologia do exercício; o desenvolvimento das ciências do esporte em função das demandas do sistema esportivo; a participação da EF no sistema de Pós-graduação brasileiro e consequente reivindicação de recursos de fomento à pesquisa; presença e inserção da EF nas universidades, etc.”.

nos levam a compreender que o tema da saúde debatido na área continuava centrado nas Ciências Naturais, ou seja, um conceito de saúde biológico (restrito), centrado no conhecido paradigma da aptidão física.

Apesar do cenário hegemônico que se caracteriza nesse período histórico da Educação Física, outras (pequenas) ações começaram a ocorrer no seio da área; trata-se do aumento da influência das Ciências Sociais e Humanas nos anos 1980 e 1990. Este é um período, para a sociedade brasileira, de grandes mudanças, principalmente, pela redemocratização do país na década de 80. Para a Educação Física brasileira, essa década marcou o surgimento do Movimento Renovador da Educação Física (MREF) (MACHADO, 2012). Um movimento de inflexão que teve como frente ampla o ensejo de conferir à Educação Física repensar-se para além dos ditos tradicionais que até então imperavam na área (leia-se o paradigma da aptidão física). Uma vertente deste movimento¹⁰, por ter se vinculado ao campo da Educação (das humanidades e das Ciências Sociais), auto se interpreta como “crítico” ou “progressista” (BRACHT *et al.*, 2012).

Particularmente, o ‘segmento crítico ou revolucionário’ do Movimento Renovador incorpora essa ideia e, numa aproximação com as teorias críticas da Educação e da Sociologia do esporte, passa a questionar o paradigma da aptidão física e desportiva que vinha orientando as práticas na área (MACHADO, 2012, p. 61).

Machado (2012) nos permite observar, em seu estudo, como tal movimento permitiu à Educação Física iniciar um processo interno de “desnaturalização”, ao agregar elementos que abarcaram o questionamento dos pressupostos e práticas que transitavam na área – e eram tidas como “naturais”. O autor destaca que tais pressupostos e práticas se assentavam nas Ciências Naturais e no paradigma da aptidão física – que conferia uma visão de corpo biológico (MACHADO, 2012). Nas palavras de Machado (2012, p. 74):

Uma compreensão nesses termos, portanto, abre caminho para falarmos de um processo de ‘desnaturalização da EF’, promovido pelo/a partir do MREF, que abarque a dois sentidos: por um lado, relativo à ‘quebra’ da hegemonia das ciências naturais; e, por outro, possivelmente em decorrência do primeiro, relacionado com o *questionamento de tudo aquilo que havia sido ‘naturalizado’* em face da cristalização de uma tradição constituída (*grifos do autor*).

¹⁰ Assim como Bracht *et al.* (2012), quando citarmos o MREF, estaremos nos referindo a esse segmento que se diferenciou dentro do campo.

De certa forma, esse processo não originou a exclusão do “caráter natural” da Educação Física, e nem das concepções advindas das Ciências Naturais que circulam no campo. Entretanto, possibilitou a superação de uma única forma de se conceber a Educação Física (qual seja, aquela centrada nas Ciências Naturais). Segundo Machado (2012, p. 76), foi a incorporação de pressupostos advindos das humanidades e das Ciências Sociais que permitiu à área “[...] o ‘estranhamento’ necessário para a revisão de suas práticas”. E a perspectiva crítica do MREF endereçou uma crítica ao paradigma da aptidão física – paradigma que fora revitalizado no período da ditadura pelos militares e que condizia a melhora da força produtiva da população (aptidão física) e com a promoção do esporte como ferramenta para colocar o Brasil frente às nações desenvolvidas. As principais críticas que buscaram romper com o paradigma da aptidão física podem ser mais bem visualizadas em duas propostas conhecidas como as abordagens crítico-superadora e crítico-emancipatória (BRACHT, 1999).

Por outro lado, Machado (2012) postula que o MREF pode ser classificado (didaticamente) em dois grandes grupos:

No que concerne a tais grupos, o primeiro é formado por aquelas que não possuíam um sentido, digamos, político e progressista: abordagem desenvolvimentista (TANI et al., 1988), educação de corpo inteiro (FREIRE, 1989), e, por fim, a perspectiva de promoção da saúde (GUEDES; GUEDES, 1994). Já o segundo grupo concentra as pedagogias chamadas críticas: abordagem crítico-superadora (COLETIVO DE AUTORES, 1992); abordagem crítico-emancipatória (KUNZ, 1994); e a concepção de aulas abertas em Educação Física (HILDEBRANDT; LAGING, 1986) (MACHADO, 2012, p. 65-66).

Percebemos que, dentre as propostas que se enquadram no MREF, está a abordagem de promoção da saúde de Guedes e Guedes (1997). No entanto, essa abordagem não se liga às abordagens consideradas progressistas. É a partir desse contexto que Machado (2012, p. 66) considera que “[...] uma das consequências desse processo foi o surgimento de várias formas de pensar a EF”. Produziu-se um intenso debate entre tais vertentes que se diferenciavam em suas perspectivas (inclusive, dentro das próprias vertentes “críticas” – No entanto, acerca dos objetivos a serem cumpridos pela Educação Física). Nesse sentido, podemos, grosso modo, observar ainda hoje tais disputas: por um lado, abordagens “progressistas” que compreendem o ser humano em toda a sua constituição política, social, histórica, etc.; por outro lado, abordagens da “‘promoção’ da saúde” que reivindicam, em uma base científica, a exercitação corporal como modelo único de obtenção de qualidade de vida (via o melhoramento das capacidades biofisiológicas).

Por fim, compreendemos que a perspectiva progressista do MREF endereçou uma dura crítica ao paradigma da aptidão física e, conseqüentemente, a um conceito de saúde biologicista, em um período de efervescência política e intelectual. A base dessa crítica assenta nas discussões produzidas a partir das Ciências Sociais e Humanas, pois indicam a historicidade dos sujeitos que se movimentam a partir das práticas corporais – um sujeito que não é só corpo biológico, ou um “amontoado de células e tecidos” pronto a ser estimulado. Compreendemos que esse processo cria as condições de possibilidades para que a Educação Física comece a subsidiar uma nova concepção de saúde – no sentido ampliado do conceito. Pois é o rompimento com o biológico como única instância de explicação dos fenômenos do movimento que vai oportunizar a ascensão de perspectivas históricas, sociais, econômicas, culturais, etc. que vão colocar o sujeito em cena – agora não mais como um objeto, mas como agente coparticipante da produção da sua saúde.

Entretanto, por outro lado, nos chama a atenção a crítica de Bagrichevsky (2007) ao MREF ao comentar que, em relação às discussões sobre a saúde, esse movimento não passou de uma “percepção endógena” do tema. Segundo o autor, nem os intelectuais “progressistas” da Educação Física se atentaram, por exemplo, para movimentos maiores como a Reforma Sanitária brasileira. O que vislumbria hoje um descompasso epistemológico histórico que aponta a pouca participação do campo em instâncias políticas e científicas da área da Saúde Pública/Coletiva (BAGRICHEVSKY, 2007).

Apesar de Bagrichevsky (2007) elencar tal questionamento com respeito ao descompasso epistemológico histórico e da tímida aproximação entre Educação Física e a Saúde Pública/Coletiva, é importante ressaltar que já nos anos 1990 observamos alguns estudos que realizam essa aproximação. Citamos os casos dos estudos provenientes do relatório de mestrado da professora Yara Maria de Carvalho que data de 1993 (CARVALHO, 1993) que fora orientada pelo professor Gastão Wagner de Souza Campos – figura atuante na área da Saúde Coletiva e do artigo intitulado: “Ensino de higiene em Faculdade de Educação Física: apreciações e relato de uma experiência decenal” publicado em 1990 pelo professor Aguinaldo Gonçalves (GONÇALVES, 1990). Nogueira e Bosi (2017) alertam para o fato de duas aproximações da Educação Física com as Ciências Humanas e Sociais: a primeira, em 1980 em que se realizaram reflexões tomando por base as teorias críticas da Educação; e a segunda, como uma reaproximação atual desencadeada pelo contato com a Saúde Coletiva. Tais elementos expostos nos levam a considerar que a hipótese de Bagrichevsky (2007) necessita de um estudo empírico aprofundado em vista de dirimir tal questão. Observa-se, ainda, a necessidade de

realização de investigações empíricas que, de fato, façam uma busca sobre a correlação entre o MREF e a reaproximação da área com as discussões via campo da Saúde Pública/Coletiva – inclusive no que tange à Reforma Sanitária que atravessa os mesmos períodos em que se “instalam” tais movimentos de aproximação e reaproximação da Educação Física com as Ciências Sociais e Humanas.

A Reforma Sanitária, iniciada em meados dos anos 1970, deu grande impulso às discussões para a mudança do cenário da saúde brasileira. As propostas dessa reforma contribuíram para o fortalecimento da ampliação do conceito de saúde, para sua legalização e reconhecimento como direito constitucional em 1988 e para a concretização da construção de um Sistema Único de Saúde (SUS). Tais mudanças foram aos poucos sendo refletidas nas políticas públicas e, de uma forma menor, nos cursos de graduação. “Avanços que, se por um lado representam garantias legais, por outro não estão tão visíveis na prática cotidiana dos serviços prestados e na formação do profissional de saúde” (ROCHA; CENTURIÃO, 2007, p. 17).

No caso específico da Educação Física, estudos coadunam com a visão de Rocha & Centurião (2007), de que a formação ainda é frágil e que pouco se aproxima da atuação em Saúde Pública sendo, assim, necessária repensá-la (RODRIGUES *et al.*, 2013; SOUZA; LOCH, 2011; PEDROSA; LEAL, 2012). Não obstante a esse cenário negativo demonstrado pelos estudos, há um recente movimento entre a Educação Física e a Saúde Coletiva que vem buscando superar essas lacunas apresentadas. Um exemplo é a investigação intitulada: “Políticas de formação em EF e Saúde Coletiva: atividade física/práticas corporais no SUS” (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012), que visa fortalecer a formação de recursos humanos para atuarem no ensino superior com o tema da Saúde Pública.

1.2. EDUCAÇÃO FÍSICA & SAÚDE (COLETIVA?): uma ligação histórica que não foi suficiente para a atuação no campo da saúde pública?

O fato de que sempre nos consideramos da área da saúde não foi suficiente para que o processo de formação se aproximasse dos princípios da promoção da saúde que norteiam o setor da saúde (OLIVEIRA; ANDRADE, 2016, p. 727).

A reflexão posta na epígrafe nos indica que, mesmo que tenhamos uma base histórica que nos liga à saúde, ou melhor, à higiene designada pelos médicos no século XIX (e procurou-

se identificar isso nas laudas anteriores), estudos vêm apontando que a formação inicial em Educação Física ainda se concentra pouco na relação com o setor da Saúde Pública enquanto campo de atuação. Parece-nos que a busca por uma legitimação da Educação Física no âmbito escolar e, na sequência, a influência do esporte custou à área um direcionamento outro que a distanciou do campo de atuação da Saúde Pública. E mesmo que, na década de 1980, a crítica às concepções advindas das Ciências Naturais tenha permitido ao campo um alargamento de possibilidades de produções acadêmicas e de atuação prática¹¹, esse movimento não se deteve com a emergência de um campo de atuação que era o Sistema Único de Saúde. Em outras palavras: a Educação Física serviu-se da crítica ao paradigma da aptidão física (mesmo de uma forma endógena), mas se manteve focada no campo de atuação escolar enquanto pouco se detinha ao campo de atuação da Saúde Pública¹².

Neste tópico, nos propomos a refletir sobre um discurso que parece estar sendo propagado na área ultimamente, de que a formação inicial não consegue consolidar a presença de um professor/profissional de Educação Física na área da Saúde Pública. Observamos, por exemplo, nos estudos de Costa *et al.* (2012), Ferreira *et al.* (2013) e Fonseca *et al.* (2011) elementos que produzem uma narrativa enunciativa de uma espécie de “insuficiência” da formação em Educação Física para a área da saúde, mormente, a Saúde Pública. A ausência de disciplinas, carga horária e fragilidades estruturais dos currículos são pontos ressaltados. Alguns textos convidam para que se repense a formação a fim de reparar tais problemas, em virtude de que a outra ponta, a atuação profissional, necessita de profissionais capacitados a satisfazer as demandas sociais.

Costa *et al.* (2012) observam a divisão dos cursos de Educação Física (licenciatura/bacharelado) e percebem o curso de bacharelado como formação específica para atuação no campo da saúde. O texto indica a necessidade de atualização dos currículos de formação, em especial os do bacharelado. Já Ferreira *et al.* (2013) apenas fazem menção a uma constituição frágil na relação entre a formação profissional em Educação Física e a área da saúde para, em seguida, apresentar o curso de bacharelado com ênfase em saúde, ofertado em

¹¹ Apesar de, na área da produção acadêmica, haver um crescimento nas publicações e teorizações, pouco desse movimento intelectual conseguiu, de fato, chegar ao cotidiano das práticas em Educação Física.

¹² Grosso modo, devemos reconhecer que existem fenômenos isolados como, por exemplo, o Serviço de Orientação ao Exercício (SOE) do município de Vitória/ES que existe efetivamente desde 1990 e foi responsável “[...] pela inserção do profissional de educação física no âmbito do serviço público de saúde” nesse município (BECCALLI; GOMES, 2014, p. S27).

sua instituição. Chamou-nos a atenção o texto de Fonseca *et al.* (2011), que vai propor a criação de uma Associação que se preocupe com a formação em Educação Física para o campo da saúde. Tal texto toma o bacharelado como o curso que deve ser voltado para o setor da saúde. Inclusive, apoia a criação de cursos de bacharelado em Educação Física com ênfase em saúde como uma resposta ao desafio de articular a formação profissional com a organização do Sistema Único de Saúde.

A perspectiva que busca encadear uma narrativa da “insuficiência” da formação parece encontrar na dicotomia da formação da área abrigo, no tocante à questão em que há uma aposta de que essa divisão seria de fundamental importância para o processo de melhoramento da “insuficiência” para atuação no campo da saúde, uma vez que no curso bacharelado tal temática seria mais bem aprofundada. Problematicando a questão, essa aposta demanda uma ação política que pode concorrer para interpretações (leia-se distorções) que afastem o tema da saúde da formação da licenciatura. Ainda mais, questionamo-nos qual tipo de saúde será abordado nos cursos de bacharelado para que os mesmos se aproximem do campo da Saúde Pública? Nesse sentido, partimos da premissa de que o tema da saúde deva ser uma questão comum aos dois cursos, já que o profissional/professor irá tratar de tais assuntos em seus cenários de prática, que resguardam suas particularidades.

Outra questão que parece tangenciar o discurso da “insuficiência” da formação em Educação Física para o campo da saúde é aquela que se vale de pressupostos pragmatistas. Em outras palavras: não se percebem esforços com vista a compreender as relações sociais e históricas que permeiam a relação Educação Física/Saúde Pública; abarcam somente uma visão imediatista de que os atuais currículos não estão devidamente adequados para atender às demandas do campo da saúde. Ao eximir os movimentos políticos e legislativos e das relações estabelecidas com a transformação do profissional da Educação Física em profissional da saúde, parece-nos que tais narrativas se tornam uma espécie de “crítica desdentada¹³” (BAUMAN, 2001) ao inferir tal “insuficiência” da formação, pois descola da crítica toda a sua construção social e histórica (e de onde poderão emergir elementos para uma compreensão de tal fenômeno

¹³ Na esteira de Anthony Giddens, Bauman (2001, p. 34) relata que “[...] estamos hoje engajados na ‘política-vida’; somos ‘seres reflexivos’ que olhamos de perto cada movimento que fazemos, que estamos raramente satisfeitos com seus resultados e sempre prontos a corrigi-los. De alguma maneira, no entanto, essa reflexão não vai longe o suficiente para alcançar os complexos mecanismos que conectam nossos movimentos com seus resultados e os determinam, e menos ainda as condições que mantêm esses mecanismos em operação. Somos talvez mais ‘predispostos à crítica’, mais assertivos e intransigentes em nossas críticas, que nossos ancestrais em sua vida cotidiana, mas nossa crítica é, por assim dizer, ‘desdentada’, incapaz de afetar a agenda estabelecida para nossas escolhas na ‘política-vida’” (grifo nosso).

que circunda a formação da área), impossibilitando-a de afetar a agenda da formação em Educação Física para a Saúde Pública.

No sentido de fugirmos do espectro de uma “crítica desdentada”, valemo-nos do recente texto de Dessbesell e Caballero (2016, p. 113) no qual buscam orquestrar três movimentos que “[...] propõem problematizar os tensionamentos presentes no encontro da área profissional de Educação Física com o campo da Saúde, com especial ênfase para a formação de profissionais e a produção curricular”.

No primeiro movimento, os autores trazem elementos da legislação que propõe a transformação de profissionais de Educação Física em profissionais da saúde. São citadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação da área da saúde, aprovadas entre 2001 e 2004 pelo Conselho Nacional de Educação. Segundo os autores, há um duplo objetivo de qualificar os trabalhadores da área da saúde e romper com uma matriz tecnicista (que inclusive, fora sustentada pelos “currículos mínimos”). Ainda é chamada a atenção para a recente aproximação da área com o campo da saúde, tendo como marcador a Resolução 218 do Conselho Nacional da Saúde que afirma “[...] pela primeira vez a Educação Física como inerente à área da saúde” (DESSBESELL; CABALLERO, 2016, p. 115). É citada também a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) de 2006 (BRASIL, 2010), aprovada mediante a publicação da Portaria nº 687 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), que traz em sua redação o incentivo à prática de atividade física como elemento ligado à promoção da saúde.

O segundo movimento apresentado pelos autores tem que ver com os (des)encontros entre a formação e a atuação em Educação Física. Nessa esteira, é comentado como os currículos, baseados nos modelos tradicional-esportivo e técnico-científico, conduzem uma formação em que a prioridade está na execução das práticas corporais e deixa aos egressos apenas a possibilidade de somente reproduzi-las sem, contudo, aprenderem “[...] a recriá-la em diferentes espaços de atuação” (DESSBESELL; CABALLERO, 2016, p. 119). Outra questão destacada está na abordagem “médico-centrada” que permeia a formação da área e que pouco tem se aproximado dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

O terceiro movimento é guardado para a discussão de “por onde passa o currículo da formação superior em Educação Física”. É interessante notar que os autores trazem estudos tanto em aspectos mais gerais da formação como no aspecto específico da formação em saúde. No âmbito geral, ancorados em Silva *et al.* (2009), Dessbesell e Caballero (2016), procuram

indicar que há uma precarização da formação, mormente, dado o contexto sócio-político global que tem sido orientado por uma lógica mercadológica e produtivista. No âmbito específico, agora elencando os estudos de Pinto (2012), Anjos e Duarte (2009), Brugnerotto e Simões (2009) e Fraga *et al.* (2010), os autores analisam na formação em saúde no ensino superior em Educação Física: um não direcionamento dos cursos para o campo da saúde; uma compreensão teórica da Nova Promoção da Saúde diante (e de forma ambígua) da competência do profissional de Educação Física de monitorar a prática de atividade física sob bases biológicas; e a “divisão” dos cursos de licenciatura e bacharelado, na qual o segundo teria mais respaldo para a área da saúde em relação ao primeiro.

Vale citar, das considerações finais do ensaio apresentado pelos autores, a seguinte passagem:

Ainda emergente como área de intervenção no SUS, [...] fica aparente que a articulação da formação em EF com os princípios e diretrizes desse sistema ainda tem um longo percurso a ser feito. A tradição curricular da formação superior da área reproduz a subordinação aos pressupostos da parametrização biomédica, a abordagem curativa e prescritiva, muito disso pela necessidade de desvincular-se da formação para a educação básica e consolidar-se na área da saúde (DESSBESELL; CABALLERO, 2016, p. 125).

Apesar da constatação acima citada, Dessbesell e Caballero (2016) destacam que a presença do profissional de Educação Física no campo da saúde não exime os saberes da educação, “[...] inclusive os escolares – práticas pedagógicas, habilidades docentes, experiência em organização de coletivos de aprendizagem, apropriação dos saberes em ciências humanas e práticas culturais, noções de educação em saúde [...]” (DESSBESELL; CABALLERO, 2016, p. 126). Os autores parecem destacar a importância dos saberes relacionados às Ciências Humanas e Sociais para além daqueles das Ciências Naturais que têm orientado hegemonicamente a formação da Educação Física.

O ensaio de Dessbesell e Caballero (2016) traz elementos para indicar que certas “insuficiências” percebidas em currículos de formação não podem ser descoladas do contexto social, político e histórico no qual são construídos esses dispositivos. Compomos com os autores, então, a possibilidade de compreender os desafios da formação em Educação Física para o campo da saúde¹⁴ em vez de somente destacar suas “insuficiências”. Ou seja, quando falamos em desafios nos referimos ao percurso que a área tem pela frente de arregimentar os

¹⁴ O capítulo 2 desta tese foi destinado a abordar essa questão.

currículos e a própria formação no sentido de congregar neles os processos sociais, históricos e políticos.

Com base na perspectiva mencionada no parágrafo anterior, parece-nos que os desafios da abordagem do tema da saúde nos cursos de formação em Educação Física podem melhor ser observados pelo viés da hipótese da diferenciação interna da área (BRACHT, 2003). Bracht (2003, p. 13) entende que a questão da identidade (aquilo que se vem *sendo*) se coloca em evidência na situação em que uma área acadêmica, instituição, prática social, etc. passa por “[...] momentos de expansão, em que subfunções aparecem, novas funções ou funções derivadas se colocam, muitas das vezes determinando uma diferenciação interna do sistema ou da instituição social”. Basta observar o leque de oportunidades de ação que emergem para a Educação Física no campo da Saúde Pública e compreender-se-á que se desdobram em novas funções sociais solicitadas à mesma.

A partir da hipótese da diferenciação interna da área, compreendemos que, aquilo que vimos *sendo* enquanto Educação Física, área influenciada pela ação exógena do campo médico-militar-esportivo, vem sofrendo alterações mediante as novas funções solicitadas à área. “O cenário da transformação do campo da saúde convocando consequente atualização da formação de profissionais acaba por problematizar as diferentes proposições curriculares que a Educação Física assume em sua inserção no sistema de saúde” (DESSBESELL; CABALLERO, 2016, p. 116).

Os autores chamam a atenção para as transformações do campo da saúde e suas influências nas propostas curriculares da formação profissional. Nesse sentido, Nogueira e Bosi (2017, p. 1917) apontam como um conjunto de políticas e programas do Governo Federal se fazem presentes nessa relação entre Educação Física e Saúde Coletiva:

A publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde, que institucionaliza no nível Federal as atividades físicas/práticas corporais como ações prioritárias de promoção da saúde, e seus desdobramentos – a criação dos Núcleos de Apoio à Estratégia Saúde da Família com oportunidade para o profissional de EF, a criação de Programas como o Academia da Saúde e a gradual inserção da EF no Pró-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde) e no PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) – passam a demandar uma nova dinâmica nos espaços de formação e no mercado de trabalho da EF, que agora inclui os serviços públicos de saúde.

Tais políticas e programas são consideradas como potencialmente influenciadoras da constituição e reformulação de currículos de formação na área da Educação Física para o campo

da Saúde Pública/Coletiva. Não obstante, cabe ressaltar o questionamento: se as políticas e programas governamentais são tidos como indicadores da necessidade de reformulação curricular, como esses têm influenciado as Instituições de Ensino Superior no sentido de serem/estarem vinculadas às presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação superior para a área da saúde?

Na aproximação entre as áreas da Educação Física com a Saúde Coletiva percebemos as potencialidades de alçar uma investigação em torno dos currículos de formação inicial. Nogueira e Bosi (2017) destacam que tal aproximação, ainda centrada majoritariamente na perspectiva do risco, encontra abrigo no contexto social do século XXI, em que há o aumento da expectativa de vida, de peso e prevalência de doenças crônicas, tanto quanto transformações da relação do homem com seu corpo em movimento e suas implicações para se pensar a atividade física como elemento chave para a promoção da saúde. O cenário é paradoxal se considerarmos que na área ainda há outro tipo de reaproximação com a Saúde Coletiva, agora tangenciada pelas Ciências Humanas e Sociais (NOGUEIRA; BOSI, 2017).

A reaproximação da [Educação Física] com as Ciências Humanas e Sociais pela via da [Saúde Coletiva] tem ainda maior relevância se a pensarmos contextualizada no momento pós-divisão da formação profissional em licenciatura e bacharelado quando, grosso modo, a primeira opção de formação manteria o legado das reflexões pedagógicas de cunho Humanístico e a segunda estaria fadada quase que exclusivamente às Ciências Biológicas, não fosse o encontro com a [Saúde Coletiva]. Entretanto, esta perspectiva não indica que o desenvolvimento da [Educação Física em Saúde Coletiva] se aproxime apenas do conjunto de saberes e práticas do bacharelado. Pelo contrário, o caráter transdisciplinar da [Saúde Coletiva] vem sendo fortalecido a partir de propostas intersetoriais como, por exemplo, o Programa Saúde na Escola e o Pró/PET-Saúde, programas desenvolvidos em parceria pelos Ministérios da Saúde e da Educação (NOGUEIRA; BOSI, 2017, p. 1918, insertos nossos).

O paradoxo apresentado pelas autoras nos permite considerar que nossa intenção de investigar as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física não deverá ocorrer apenas no curso de bacharelado, inclusive, pelo fato de que a saúde tem sido tematizada cada vez mais a partir de propostas intersetoriais nas quais o campo da Educação Física escolar tem ganhado espaço, por exemplo, a partir do Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007a).

A epígrafe apresentada no início desse sub tópico discute sobre uma certa “insuficiência” da área de se aproximar dos princípios da promoção da saúde que norteiam o setor da saúde. Contudo, como vimos em outros estudos, há uma emergente aproximação da área com o setor da saúde, inclusive, realizada via conexão com a Saúde Coletiva – apesar de

haver um paradoxo que distingue essa aproximação em uma linha bífida que por um lado se dá via os discursos da Epidemiologia e por outro das Ciências Humanas e Sociais. Nesse sentido, há a necessidade de uma perspectiva investigativa que compreenda esses fenômenos complexos e que indique não as insuficiências, mas as condições de possibilidades de a Educação Física ser uma área que perspective uma atuação condizente com os princípios do campo da Saúde Pública/Coletiva e da educação para a saúde nos ambientes escolares e não escolares.

Abrigados nessas considerações, indagamos sobre o lugar que o tema da saúde tem alcançado nos currículos de formação na área com a seguinte pergunta problematizadora: como, nesse cenário complexo e paradoxal, produzem-se determinadas presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física? Apostamos, então, que observar as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física seja uma possibilidade de compreender como a área pode estar *sendo* em relação aos princípios da Saúde Pública/Coletiva.

1.3. SOBRE AS PRESENÇAS E ÊNFASES DADAS AO TEMA DA SAÚDE NA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA: primeiras aproximações com nosso objeto de estudo

Questões como a formação profissional em Educação Física têm sido tema de investigações e produções na área nas últimas décadas (MARQUES; FIGUEIREDO, 2014; GHILARDI, 1998; NUNES; VOTRE, SANTOS, 2012; BETTI, I.; BETTI, M., 1996). Percebe-se, também, que uma parcela dos esforços nesse sentido tem se aproximado do tema da saúde, o que revela, para nós, um mote a ser enfrentado. Trata-se de compreender acerca das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física, tanto para o curso de licenciatura quanto para o de bacharelado.

O estudo de tal temática se justifica a partir do processo que a Educação Física vem atravessando (ou sendo atravessada), qual seja, aquela visualizada pela hipótese da diferenciação interna da área (BRACHT, 2003). Se, historicamente, a Educação Física constituiu (ou foi constituída em) uma forte relação com a saúde, entretanto, é recentemente que se tem solicitado à área uma aproximação para o campo de intervenção da Saúde Pública/Coletiva. Políticas públicas têm alçado possibilidades de inserção deste profissional no setor da saúde, com destaque para a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), no que

concerne à ação de promoção das práticas corporais/atividade física. Como exemplo, temos a possibilidade (mesmo que não obrigatória) de inclusão da Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) (FREITAS; CARVALHO; MENDES, 2013; COSTA *et al.*, 2012).

Outra área pública é a escola (onde a Educação Física já está inserida como disciplina¹⁵) que desde 2007, vem comportando o Programa Saúde na Escola (PSE) – em que se buscam ações intersetoriais entre os setores da saúde e educação (OLIVEIRA; MARTINS; BRACHT, 2015). Também é necessário considerar que a Educação Física está presente em outros segmentos do mercado como as academias de ginástica, centros esportivos, centros de reabilitação, etc., áreas privadas de promoção da saúde/prevenção de doenças¹⁶.

Dentro desse enredo, emergem discursos sobre a formação em Educação Física para a área da saúde. Artigos voltados à questão da inserção e atuação profissional da Educação Física na área da saúde apontam: 1) para a questão da fragilidade da formação em licenciatura enquanto o bacharelado vem se alinhando mais a este campo (RODRIGUES *et al.*, 2013); e 2) que o objetivo de aproximação da Educação Física com a Saúde Pública/Coletiva requer a reorientação do processo de formação acadêmica, a qual pouco se tem preocupado com o sistema público de saúde (NEVES *et al.*, 2015). Ainda é indicado que, mesmo com alguns supostos avanços obtidos na formação profissional,

[...] existem tensões e disputas de projetos sociais da Educação Física nas políticas públicas no campo da saúde, demarcados dialeticamente na formação, na produção científica, nos marcos legais/documentos oficiais, principalmente considerando as práticas corporais/atividade física, e nas ações ou práticas de intervenção, marcadas muitas vezes por uma ação restrita, embora os dados analisados demonstrem predomínio de ações em perspectiva ampliada (NEVES *et al.*, 2015, p. 174).

¹⁵ Como dito anteriormente, frisamos, historicamente, que a inserção da Educação Física na escola se deu por via da influência dos médicos que viam nessa disciplina prerrogativas para desenvolver a saúde da população.

¹⁶ Apesar de assim serem classificados (ou se autodenominarem), há de se questionar se é a promoção da saúde que tais serviços prestam. Parece-nos que a lógica está centrada muito mais na prevenção de doenças (inclusive as crônico-degenerativas não transmissíveis), mesmo que as propagandas procurem projetar que está se vendendo a “promoção da saúde”. Nesse sentido, concordamos com Buss (2003, p. 34) em que “boa parte da confusão entre promoção e prevenção advém da grande ênfase em modificações de comportamento individual e do foco quase exclusivo na redução de fatores de riscos para determinadas doenças, vigentes em certos programas intitulados de promoção da saúde. Este foco sobre o indivíduo e seu comportamento tem sua origem na tradição da intervenção clínica e no paradigma biomédico. Nesse caso, o *locus* de responsabilidade e a unidade de análise são o indivíduo, que é visto como o responsável último (se não o único) por seu estado de saúde” (grifo do autor).

Dentro do campo de disputas, Nascimento e Oliveira (2016) identificaram as contribuições de autores com afinidade nas Ciências Humanas e Sociais para a formação profissional em Educação Física para a área da saúde. Para eles, esse segmento vem, nos últimos anos, contribuindo “[...] na elaboração de outra lógica para formação em EF no campo da saúde” (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016, p. 210).

Essa abordagem do currículo de formação em EF não exclui os campos disciplinares tradicionais, como fisiologia do exercício, anatomia humana, bioquímica, mas certamente descentraliza a área de concentração hegemônica. Nesse caso, os campos da cultura e da pedagogia ganham relevância, ao darem vazão a potencialidades do corpo quanto à expressão, sensação, cuidado (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016, p. 216).

Em suma, a questão desafiadora expressa nessa passagem é a necessidade de descentralizar a hegemonia das Ciências Naturais em virtude de engendrar no processo conceitos, conteúdos e práticas advindas das humanidades, tão essenciais à produção do cuidado no trabalho em saúde.

Questões em torno das disputas dos projetos de Educação Física que se vinculam à formação profissional para a área da saúde podem ser observadas nas composições acerca das presenças e ênfases dadas a esse tema. Logo, estamos interessados em, junto ao campo, produzir elementos que nos permitam observar tal tema nos cotidianos das práticas, em seus currículos praticados, “[...] já que não existe o fazer abstrato” (MACEDO *et al.*, 2011, p. 17).

Destarte, problematizamos o currículo “[...] no sentido de compreender as condições de possibilidade de ter chegado ao ponto em que se encontra” (DESSBESELL; CABALLERO, 2016, p. 117), ou seja, compreender como o currículo chega a fazer aquilo que faz. Salientamos que o currículo não chega a fazer aquilo que faz como uma estrutura dada e coercitiva (ou seja, uma estrutura independente da agência), mas, por outro lado, pela ação de agentes que cotidianamente o praticam mediante uma espécie de monitoração reflexiva (GIDDENS, 2009)¹⁷.

Dentro do campo de disputas, em torno dos currículos de formação, repousa o paradoxo que circunda a área da Educação Física em sua relação com as Ciências Naturais e as Ciências Humanas e Sociais (buscamos apresentar essa questão anteriormente). Compreendemos, então, que elencar a possibilidade de observar as presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos, permitir-nos-á compreender como tal fenômeno tem influenciado estes no que tange à formação

¹⁷ Essas questões serão melhor desenvolvidas no capítulo 3.

para o campo da Saúde Pública/Coletiva – especificamente, para o Sistema Único de Saúde. Ainda mais, perceber as presenças e ênfases do tema da saúde na formação inicial em Educação Física tem que ver com compreender como os currículos nessa área chegam a fazer o que fazem para o campo da Saúde Pública/Coletiva, ou seja, como eles constituem e são constituídos a partir das práticas organizadas recursivamente pelos agentes capazes de reproduzir e modificar as estruturas curriculares (GIDDENS, 2009). Essas práticas organizadas recursivamente podem ser observadas a partir das ações dos sujeitos e também são influenciadas pelo contexto social e suas regras (políticas, programas, etc.).

Apostamos que investigar as presenças e as ênfases dadas ao tema da saúde também seja uma possibilidade de realizar um movimento de compreender como foram constituídas as condições de possibilidades para a organização e reorganização do trato didático-pedagógico em saúde na formação superior em Educação Física. Nesse sentido, objetivamos observar como essas presenças e ênfases emergem nas/das tantas redes praticadas no cotidiano da formação inicial. Ou seja, também podemos falar em presenças ênfases do tema da saúde ao considerarmos que há a possibilidade de potenciais encontros de sujeitos que conformam um coletivo de forças (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2010).

Após as considerações acima realizadas, pensar no objeto *presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física* indica considerar os processos de produção das subjetividades em curso no campo de intervenção, ou seja, trata-se de um objeto-em-movimento. Tentar captar esse objeto só é possível no processo, o que sugere que o mesmo irá sofrer alterações no decorrer da pesquisa¹⁸.

Como observado acima, sobre a crescente presença e contribuição das Ciências Humanas e Sociais para a formação em Educação Física para o campo da saúde nos é requerido, também, indicar quais compreensões temos sobre o conceito de saúde. Em primeiro lugar, expressamos que perspectivamos compor com autores que rompem com noções que se restringem à esfera biológica (contudo, sem negá-la). Nesse sentido, dialogamos com os referenciais de Canguilhem (2009), Dejours (1986), Bauman (2013), entre outros que se apropriam desses.

No livro “O normal e o patológico”, Canguilhem (2009) nos remete à questão de que a saúde não é a ausência da doença. Essa diferenciação de concepção é possível quando o autor

¹⁸ Idem.

diz que o patológico não seria uma variação de uma dimensão da saúde, mas uma nova dimensão da vida. Iniciamos falando da doença, pois, na esteira de Canguilhem (2009) ela já não pode ser considerada como uma anormalidade, ou o estado do corpo de se comportar de forma anormal. A doença, para o autor, “[...] não deixa de ser uma espécie de norma biológica, consequentemente o estado patológico não pode ser chamado de anormal no sentido absoluto, mas anormal apenas na relação com uma situação determinada” (CANGUILHEM, 2009, p. 77).

Essa discussão proposta por Canguilhem (2009) nos exime de discursos moralistas sobre o fenômeno patológico. A esse respeito, Fraga (2006), ao comentar sobre a ordem do “agitar” diante do sedentarismo como fator de risco, indica que é produzida uma “pedagogia do terror” com base bioestatística que “[...] procura não deixar dúvidas sobre o poder de corrosão do sedentarismo” (FRAGA, 2006, p. 111). Ainda segundo o autor, tratam-se de “números que, além de categorizar uma forma de conduzir o próprio corpo como um fator de risco, tratam cada sujeito que se encontra capturado nessa rede de incidências, como protagonista desta ‘crônica da morte degenerativa’” (FRAGA, 2006, p. 111). O exemplo indicado e criticado por Fraga (2006) é um dos muitos que encontramos circulando pela área da Educação Física e das políticas públicas de saúde. Essa questão expressa bem como se moralizam os discursos que buscam tornar patológicos certos comportamentos via a construção social de normalidades estatísticas – qual seja a do sujeito ativo, magro, branco, homem, ocidental.

Não podemos negar que conceitos como os de saúde e doença são construções das condições de possibilidades em determinado momento social e histórico (SCLIAR, 2007). Scliar (2007) dá dois exemplos sobre a construção social da doença: o primeiro, da masturbação que já foi considerada conduta patológica causadora de desnutrição e distúrbios mentais; o segundo, da drapetomania, ou o desejo de fuga dos escravos. Não obstante, observamos os tratamentos indicados para tais “doenças”: no caso da masturbação, dietas, infibulação, imobilização do paciente, choque elétrico ou até a ablação da genitália; já para a drapetomania era utilizado o açoite. Tais tratamentos tinham amparo na ciência da época a qual estão vinculadas, o que demonstra como a ciência constrói, com os vínculos sociais/culturais/contextuais de cada período, determinados modos de ser saudável/patológico e suas “devidas” terapias (GOULD, 1999).

Frisamos que Scliar (2007), ao mesmo tempo em que traz essa face obscura das práticas humanas sobre as condições de saúde e doença, também indica os avanços históricos da ampliação do conceito de saúde como o regimentado pela Organização Mundial da Saúde

(OMS) em 1948: “saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade¹⁹” (SCLIAR, 2007, p. 37). Nessa esteira, após campanha para erradicação da Varíola, a OMS

[...] enfatizou as enormes desigualdades na situação de saúde entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos; destacou a responsabilidade governamental na provisão da saúde e a importância da participação de pessoas e comunidades no planejamento e implementação dos cuidados à saúde (SCLIAR, 2007, p. 38).

Bauman (2013) nos chama a atenção para a relação entre desigualdades sociais e saúde. Segundo o sociólogo, quanto maiores os níveis de desigualdade social maiores as incidências de adoecimento e mortalidade das pessoas. O autor ainda faz a ressalva: sobre a expectativa de vida média, os investimentos na área da saúde não trazem impacto, enquanto o crescimento da desigualdade social aumenta esses impactos negativamente (BAUMAN, 2013). Quando olhamos para o caso brasileiro, vemos que o país é tomado como referência com relação ao seu modelo de sistema de saúde²⁰. Contudo, paradoxalmente, vemos que as barreiras que interferem no acesso aos SUS e as desigualdades sociais são alguns dos desafios que o Brasil necessita enfrentar se quiser melhorar os níveis de saúde da sua população.

Queremos retornar agora com a discussão sobre o conceito de saúde que buscamos operacionalizar nesta investigação. Em outras palavras, buscamos um conceito que positive nossa perspectiva mesmo em meio às iniquidades que nos assolam. Na esteira de Canguilhem (2009, p. 77):

O que caracteriza a saúde é a possibilidade de ultrapassar a norma que define o normal momentâneo, a possibilidade de tolerar infrações à norma habitual e de instituir normas novas em situações novas. Permanecemos normais, com um só rim, em determinado meio e em determinado sistema de exigências. Mas não podemos mais nos dar ao luxo de perder um rim, devemos poupá-lo e nos poupar.

Não pretendemos reduzir a saúde a uma esfera unicamente individual (e entendemos que Canguilhem também não o faz), mas perspectivamos indicar que quando falamos de saúde das pessoas é a elas que, primeiramente, devemos perguntar sobre sua saúde. Ou seja, a saúde das pessoas deve ser considerada como um assunto ligado a elas próprias (DEJOURS, 1986).

¹⁹ Apesar das críticas hoje endereçadas a esse conceito (cf. LUNARDI, 1999), sua posição histórica e política foi de suma importância para a ampliação do entendimento da saúde em âmbito global.

²⁰ Informação acessada em: <<https://nacoesunidas.org/sistema-de-saude-publica-brasileiro-e-referencia-internacional-diz-banco-mundial/>>. Acesso em: 17 de abril de 2018.

Corroborando essa perspectiva, compreendemos que é possível resgatar a subjetividade perdida pelas proposições da ciência moderna que se empenhou em eliminar o sujeito da experiência científica em nome de uma suposta neutralidade.

Permitamo-nos a uma nova citação longa de Canguilhem (2009, p. 77):

A saúde é uma margem de tolerância às infidelidades do meio. Porém, não será absurdo falar em infidelidade do meio? Isso ainda é admissível quanto ao meio social humano, em que as instituições são, no fundo, precárias; as convenções, revocáveis; as modas, efêmeras como um relâmpago. Mas o meio cósmico, o meio do animal de modo geral não será um sistema de constantes mecânicas, físicas e químicas, não será feito de invariantes? É claro que esse meio definido pela ciência é feito de leis, mas essas leis são abstrações teóricas. O ser vivo não vive entre leis, mas entre seres e acontecimentos que diversificam essas leis. O que sustenta o pássaro é o galho da árvore, e não as leis da elasticidade. Se reduzirmos o galho às leis da elasticidade também não deveremos falar em pássaro, e sim em soluções coloidais. Em tal nível de abstração analítica, não se pode mais falar em meio, para um ser vivo, nem em saúde, nem em doença. Da mesma forma, o que a raposa come é um ovo de galinha, e não a química dos albuminóides ou as leis da embriologia. Pelo fato de o ser vivo qualificado viver no meio de um mundo de objetos qualificados, ele vive no meio de um mundo de acidentes possíveis. Nada acontece por acaso, mas tudo ocorre sob a forma de acontecimentos. É nisso que o meio é infiel. Sua infidelidade é exatamente seu devir, sua história.

Analisemos essa citação em dois momentos. Primeiro, nos atentemos à questão daquilo que Canguilhem (2009) nomeia de capacidade do sujeito de ser normativo, ou seja, de constituir novas normas de vida (margem de tolerância) ante as infidelidades do meio. A construção de uma margem de tolerância nada tem que ver com a situação de adaptação de um sujeito aos infortúnios. Pelo contrário, “estar com boa saúde é poder cair doente e se recuperar; é um luxo biológico” (CANGUILHEM, 2009, p. 78). Nesse caso não recaímos em um paradigma de adaptação, muito menos evocamos a resiliência, mas empoderamos o sujeito de se reconstruir em uma nova norma de vida. Compreendemos que esse processo não é individual apenas, mas tem na individuação sua potencialidade. É nesse sentido que o coletivo surge, pois o meio só é possível mediante a presença dos outros (ou seja, ele é construído coletivamente).

É nessa perspectiva que trazemos Dejours (1986) para compor essa discussão sobre saúde. O autor traz como conceito que “[...] a saúde para cada homem, mulher ou criança é ter meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social” (DEJOURS, 1986, p. 11). Amâncio Carvalho e Graça Carvalho (2006) comentam que esse conceito é dinâmico, leva em conta a capacidade funcional do ser humano e introduz a relação de gênero e grupos etários.

As palavras ‘projecto pessoal’ que aparecem no conceito de saúde de Dejours (1993), reportam-nos também para o processo educativo, uma vez que, este (sic.) é um processo de autoformação. Por sua vez os verbos ‘criar e lutar’ lembram-nos a perspectiva dinâmica da educação e da própria saúde (CARVALHO, A.; CARVALHO, G., 2006, p. 12).

Há uma diferença de palavras da tradução citada pelos autores²¹ e a que utilizamos, porém que não altera o sentido da composição que procuramos apresentar. Por exemplo, “criar e lutar” têm que ver com o buscar os “meios” para “traçar um caminho” ou um “projeto de vida”. Acreditamos que as diferentes traduções potencializam a compreensão de que um projeto de vida é pessoal, mas também é coletivo quando partilhado em uma comunidade e que é gerado no seio das lutas por uma vida melhor.

Retomemos, agora, a segunda questão da longa citação de Canguilhem (2009) que fizemos anteriormente. Convidamos Caponi (2003) para iniciarmos a consideração sobre a produção científica em relação à saúde. Segundo a autora, “para Canguilhem, não é possível reduzir o conceito de saúde a um termo ‘científico’” (CAPONI, 2003, p. 57). Sob essa perspectiva, busca apontar a impossibilidade de imaginar que a vida possa ser desenvolvida na solidão orgânica individual, ou que se possa impetrar um conhecimento pela comparação entre organismos. A questão posta é que “[...] só se pode afirmar que um ser vivo é normal se o vincularmos ao seu meio, se considerarmos as soluções morfológicas, funcionais, vitais, a partir das quais ele responde às demandas que seu meio lhe impõe” (CAPONI, 2003, p. 57). Para Caponi (2003) é necessário se desviar dos instrumentos científicos e se aproximar dos argumentos filosóficos para construir um conceito de saúde outro que não aquele restrito e negativo.

Não nos parece que há uma perspectiva de se retirar de cena a ciência, mas de criticar uma perspectiva hegemônica de ciência que pouco tem se preocupado com as questões afetas à vida das pessoas, muito devido às suas pretensões de neutralidade, de quantificação e de normalização. É nesse sentido que concordamos com Caponi (2003, p. 64) de que “tudo parece indicar que é mais simples normalizar condutas do que transformar condições perversas de existência”. Em outras palavras: o caminho mais barato para as ações estatais seria o investimento em pesquisas científicas que culpabilizam o indivíduo por seu estado de saúde, do

²¹ “Saúde é a capacidade de cada homem, mulher ou criança criar e lutar pelo seu projecto de vida, pessoal e original, em direcção ao bem-estar” (DEJOURS apud CARVALHO, A.; CARVALHO, G., 2006, p. 7, grifos dos autores).

que buscar investimentos que alterem os quadros sociais de desigualdade, assim como assinala Bauman (2013).

Ainda longe de alcançarmos uma sociedade menos injusta, parece nos restar (para a luta) o que Caponi (2003, p. 68) afirma ser a necessidade de se “[...] pensar em um conceito de saúde capaz de contemplar e integrar nossa capacidade de administrar de forma autônoma esta margem de risco, de tensão, de infidelidade, e por que não dizer, de ‘mal-estar’, com que inevitavelmente devemos conviver”. É nesse sentido que a autora aposta na saúde como uma abertura ao risco e não como sua eliminação.

Dizer que a busca da saúde perfeita é um objetivo ilegítimo para a saúde pública significa afirmar que *os riscos fazem parte da saúde*. Isto nos exige poder diferenciar quais são os riscos que podem e devem ser evitados e quais são inerentes à existência humana. Só quando tivermos clareza a respeito desta distinção é que poderemos construir táticas que respeitem a exigência, considerada fundamental por Canguilhem, de ‘discrição das relações sociais’, isto é, estratégias capazes de admitir que a saúde das pessoas é um assunto que se refere primordialmente a elas próprias (CAPONI, 2003, p. 72, *grifos nossos*).

A proposta de Caponi (2003) nos permite nos distanciarmos ainda mais de proposições de saúde moralistas que marginalizam grupos específicos em detrimento de outros considerados “normais”. É interessante trazer o exemplo da autora sobre a AIDS e as “donas de casa”. Em reportagem na Folha de São Paulo de 26 de novembro de 2001 é descrito que as mortes por AIDS acometem muito mais as “donas de casa” do que os grupos, ditos, de risco como os homossexuais, prostitutas, usuários de drogas injetáveis. Por serem consideradas pertencentes a um grupo que está dentro da norma (heterossexual), as “donas de casa” foram consideradas fora da linha de perigo o que indicaria um grande número de diagnósticos tardios. A grande questão posta é como o trabalho voltado para a moralização de certos grupos de risco pode acometer os outros grupos considerados dentro das normas.

E é nesse ponto que retomamos as ideias de Canguilhem (2009) e Dejours (1986), primeiro pelo fato de vivermos em um mundo de acidentes possíveis onde o meio é infiel, mas de podermos constituir nossa capacidade normativa e empoderarmo-nos ao criar e lutar por projetos de vida em direção ao bem-estar. Vale compor com Lunardi (1999, p. 39) quando a autora cita que:

As definições de saúde de Canguilhem, assim como a de Dejours, apontam alternativas e permitem-nos sair de um vínculo próprio do poder pastoral, entre o pastor e o rebanho. A saúde, nestas concepções, já não se refere aos especialistas, às autoridades, a um padre, a um médico, a uma enfermeira, [um

professor/profissional de Educação Física] senão a cada um de nós como sujeitos da nossa saúde (*insertos nossos*).

Quando tratamos do nosso objeto de estudo para esta investigação, sobre as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física, fazemo-lo mediante a compreensão de saúde que, minimamente, procuramos apresentar acima. O tema da saúde que perspectivamos perceber se destaca pela sua capacidade de criar condições de possibilidades curriculares e formativas que se ancorem em uma concepção ampliada de saúde que a considere uma questão ligada às próprias pessoas. Isso, porém, não elimina a presença dos profissionais da área da saúde no auxílio das populações em sua constituição da saúde, mas significa a adoção de uma postura mais humilde dessa classe diante das pessoas que sofrem com as iniquidades geradas pelos modos de vida arregimentados pela sociedade na qual estão inseridas.

Por hora, expostas tais questões, sustentamos a tese de que o tema da saúde pode ser observado nos currículos de formação em Educação Física a partir das presenças e ênfases sobre ele constituídos e que a sua investigação corrobora a análise de como a formação em Educação Física vem sendo para o campo da Saúde Pública/Coletiva. Empiricamente, buscamos no Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo (CEFD/UFES), especificamente em seus cursos de licenciatura e bacharelado em Educação Física, o campo de pesquisa.

2. OS DESAFIOS DA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA O CAMPO DA SAÚDE: uma consulta em periódicos da área

Buscamos no primeiro capítulo, principalmente nos dois primeiros sub tópicos, trazer elementos históricos nos quais elencamos a relação entre Educação Física e saúde e como tais relações foram importantes para as condições de possibilidades para o surgimento do campo.

Queremos, rapidamente, retomar algumas das questões já explanadas anteriormente, a fim de construirmos o mote analítico deste segundo capítulo. Vimos que fora a influência médico-militar sobre a organização da ginástica do século XIX e início do século XX no Brasil que destacou a idealização da construção de uma sociedade saudável – a qual seria planejada por intelectuais da área da saúde. Foi a medicina higienista que compreendia a disseminação da atividade física como um hábito higiênico. Os cuidados corporais e a ginástica possibilitaram, então, uma primeira aproximação entre uma “Educação Física”²² e as questões relacionadas à saúde.

Esses foram elementos coadjuvantes para a abertura de condições de possibilidade para o surgimento da Educação Física enquanto campo (GÓIS JÚNIOR, 2013; PAIVA, 2003). Contíguo a esses fenômenos, junta-se, como pano de fundo, a industrialização europeia, que nos parece ter criado motes que passaram a tangenciar discussões no campo científico sobre a saúde como um aspecto moral de fortalecimento da população – inclusive, a população que trabalhava nas fábricas. No Brasil oitocentista essas eram questões distantes, pelo contexto no qual o país se encontrava – em uma economia agrária e escravocrata. Então, foi o discurso de fortalecimento da identidade nacional que perpassou os meandros da utilização das práticas corporais na construção de uma nação forte e saudável, no caso brasileiro (GÓIS JÚNIOR, 2013).

Parece-nos que os discursos sobre a construção de uma nação forte e saudável encontraram no fenômeno esportivo *locus* sobre onde repousar. Não é estranho ouvirmos sentenças do tipo: “esporte é saúde” ou “esporte promove saúde”. A aptidão física ligada à prática esportiva passa a ser considerada o ideário de produção da saúde (entendamos aqui, uma saúde biológica). Não obstante, vemos a Educação Física ser confundida com o fenômeno

²² O termo aparece entre aspas, pois, no século XIX, ainda não se tinha a Educação Física enquanto disciplina escolar organizada, sendo apenas um conjunto de cuidados que se ligava à higiene e à atividade física (SOARES, 2000).

esportivo – como se ambas fossem sinônimas. Essa relação custou à área a influência de uma perspectiva de saúde centrada nas Ciências Naturais e Biológicas.

Carvalho (2005) destaca que, no Brasil, a relação entre Educação Física e saúde foi acentuada a partir do marco da organização científica da área com a criação de laboratórios a partir da década de 1970, principalmente os de fisiologia do exercício. Tal fenômeno é rodeado pelo apoio e fomento de órgãos à pesquisa nacionais e internacionais (CARVALHO, 2005). Os professores que atuavam na comunidade científica da área, em sua grande maioria, possuíam formação orientada nos princípios biofisiológicos e no treinamento esportivo. Esse fato parece demonstrar que “[...] as atenções da Educação Física estiveram voltadas para uma determinada saúde!” (CARVALHO, 2005, p. 99). Uma saúde pautada nos princípios biofisiológicos e arregimentada no paradigma da aptidão física. Ou seja, calcada em discursos epidemiológicos de redução (ou eliminação) dos riscos via a prática de atividade física (esporte), tendo esta como sinônimo de saúde.

Apesar de estudos virem apontando uma aproximação das discussões sobre saúde na Educação Física com referenciais das Ciências Humanas e Sociais (CARVALHO, 2005; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016), citamos o contraditório, no que tange à força que ainda sustenta uma hegemonia biomédica (instalada historicamente no campo), que não trata apenas de disciplinas curriculares tradicionais, mas de uma orientação epistemológica e metodológica centrada na doença e numa pedagogia da transmissão (CARVALHO; CECCIM, 2006).

Alinha-se à essa questão o fenômeno que vem ocorrendo na pós-graduação em Educação Física denominado por Manoel e Carvalho (2011) de “atração (fatal) para a biodinâmica”. Estudos apontam para a influência do sistema de pós-graduação na graduação seja na produção de recursos humanos para atender à expansão do ensino superior (SANTOS; AZEVEDO, 2009; KOKUBUN, 2006) ou no desenvolvimento de conhecimentos que serão utilizados na formação inicial (KOKUBUN, 2003). Kokubun (2006, p. 31) nos chama a atenção para o fato da proximidade intrínseca entre graduação e pós-graduação ao comentar que “a existência de um corpo de conhecimentos com densidade e profundidade é condição essencial para justificar a criação e manutenção de um curso de graduação, pois é nele que se assenta todo processo de formação superior”. Malgrado a essa questão, Manoel e Carvalho (2011, p. 402) destacam que há um desequilíbrio na formação em Educação Física no qual os alunos da graduação “[...] sabem cada vez mais sobre as bases moleculares da contração muscular e menos sobre como planejar um currículo e conduzir uma aula”, muito em decorrência do forte

investimento em pesquisas da área biodinâmica em detrimento da área pedagógica. Com o reconhecimento da forte influência que a pós-graduação exerce na graduação em Educação Física e da hegemonia da área biodinâmica, vemos que essa área vem sendo questionada com a emergência de propostas orientadas nas Ciências Sociais e Humanas. Tais questões nos fornecem pistas para analisar tanto a questão dos desafios da formação em Educação Física para o campo da saúde quanto nosso objeto desta tese que se assenta no imperativo de perceber as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação inicial dessa área.

Soma-se a essas questões a legislação pertinente à formação profissional. A Resolução 03/87 (BRASIL, 1987) passa a permitir a formação em licenciatura e/ou bacharelado. Já as Resoluções 01 e 02 CNE de 2002 (BRASIL, 2002a; 2002b) estabelecem “[...] uma cisão pontual em relação às formações de licenciados e bacharéis em Educação Física e seus respectivos campos de atuação, escolar e extraescolar” (METZNER; CESANA; DRIGO, 2016, p. 748). No tocante a questão da saúde, ressaltamos a Resolução CNS 287/98 (BRASIL, 1998), que passa a considerar a Educação Física como integrante da área da saúde, e a Resolução 07/2004 (BRASIL, 2004) que vem a reforçar essa outra (METZNER; CESANA; DRIGO, 2016).

Diante de tais questões expostas até o momento, vemos que alguns estudos (METZNER; CESANA; DRIGO, 2016; OLIVEIRA; ANDRADE, 2016), ao abordarem a questão da formação em Educação Física para a área da saúde, acabam dando maior destaque em suas citações e referências a artigos publicados em periódicos exógenos à área. Surge, então, a necessidade de observar a lacuna que se vincula aos textos publicados em periódicos da área que tratem da relação da formação inicial para o campo da saúde.

Com esse pano de fundo, procuraram-se as demandas que emergem nos diálogos expressos nos textos, em que narrativas concorrem para a produção de políticas curriculares sobre qual o significado de saúde será alvo de esforços para a formação profissional em Educação Física. Orientamos o recorte neste momento sobre os artigos publicados em periódicos que apresentassem escopo vinculado à área da Educação Física. Nesse sentido, o presente capítulo tem como escopo investigar quais desafios sobre a formação em Educação Física para o campo da saúde são produzidos nos periódicos científicos dessa área.

Este capítulo se caracteriza pela conformação de uma revisão de literatura. Inspirados em Bracht *et al.* (2011), buscamos acessar os principais periódicos da Educação Física

brasileira. Porém, nossa procura se referenciou na formação profissional para a área da saúde²³. A seleção dos periódicos se deu a partir de três critérios: 1) ter classificação, segundo o sistema Qualis/CAPES (triênio 2010-2012²⁴), entre os estratos B2 à A1; 2) ser um periódico brasileiro; 3) apresentar escopo ligado à área da EF. Após aplicação desses critérios na Plataforma Sucupira²⁵ obtivemos o número de oito periódicos apresentados no quadro a seguir.

Quadro 1 – Periódicos consultados (Estrato Qualis/CAPES para o triênio de 2010-2012)

Nº	Nome	Abreviação	Estrato Qualis/CAPES
01	Motriz: Revista de Educação Física	Motriz	A2
02	Movimento	Movimento	A2
03	Revista Brasileira de Ciências do Esporte	RBCE	B1
04	Revista Brasileira de Educação Física e Esporte ²⁶	RBEFE	B1
05	Revista da Educação Física/UEM	Revista da UEM	B1
06	Pensar a Prática	RPP	B2
07	Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde	RBAFS	B2
08	Revista Brasileira de Ciência e Movimento	RBCM	B2

Fonte: Sítios *online* dos periódicos.

Durante o ano de 2015, os periódicos foram acessados em seus respectivos sítios *online* nos quais a busca ocorreu nos volumes e números disponíveis. O recorte temporal adotado foi entre os anos de 2005 a 2015, justificando-se pelo fato de ser um período em que os cursos de formação estão finalizando as adequações segundo as Resoluções CNE/CP 01 e 02/2002 e 02/2004 (BRASIL, 2002a; 2002b; 2004b). Metzner, Cesana e Drigo (2016) correlacionam esses acontecimentos com o aumento de produções acadêmicas na área relacionadas à discussão das

²³ Não obstante à nossa opção metodológica, reconhecemos que existem artigos na temática pesquisada publicados em outros periódicos vinculados à área da Saúde Coletiva. Outra porção das publicações compreende o formato de livros. Entretanto, não comporão o *corpus* analítico deste trabalho, que tem como escopo dar visibilidade à produção veiculada em periódicos da área. Percebemos a necessidade de acessar tais textos em pesquisas posteriores.

²⁴ Foi utilizado o estrato Qualis/CAPES deste triênio, pois era o que estava disponível no momento da consulta aos periódicos.

²⁵ Link de acesso: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.xhtml>.

²⁶ Anteriormente denominada de Revista Paulista de Educação Física, da qual acessamos os números dos anos de 1996 a 2003.

Diretrizes Curriculares Nacionais em que os artigos por eles acessados indicaram uma ênfase na discussão do tema da saúde.

Dos oito periódicos acessados, não houve incidência de artigos na RPP, Revista da UEM, RBEFE e Movimento, levando-nos a excluí-las deste levantamento. Também foram eliminados os números (suplementos) das outras revistas que se referiam a Anais de congressos.

A busca e seleção dos artigos que compõem o *corpus* analítico se deu manualmente a partir dos sumários (MARCONI; LAKATOS, 2010). Nesse sentido, acessamos número por número de cada revista. Utilizamos os descritores “saúde”, “formação” e “currículo” como elementos para a seleção. Ao realizarmos a leitura do título e do resumo, aplicávamos os descritores. O artigo era selecionado se apresentasse, pelo menos, a conjunção dos descritores da seguinte forma: 1) “formação” e “saúde”, ou 2) “currículo” e “saúde”, ou 3) “formação”, “currículo” e “saúde”. Artigos referentes à educação básica foram excluídos por não encontrarem abrigo na temática da revisão de literatura proposta (da formação superior para o campo da saúde). Após esse processo, chegamos ao número de 12 (doze) artigos relativos ao tema pesquisado assim distribuídos: Motriz (n=3); RBCE (n=2); RBAFS (n=6); RBCM (n=1).

O próximo passo foi a leitura dos artigos na íntegra. Após a leitura, foi possível compor a análise de conteúdo a partir da construção de quadros de análise tomando como referência os argumentos dos artigos. Para essa análise, tomamos como conceito central o tema: “Esse comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentado através de uma palavra, uma frase, um resumo” (MINAYO, 2015, p. 86).

Produzimos em três fases a análise de conteúdo (CAMPOS, 2004). Na primeira fase, realizamos a “leitura flutuante”, ou seja, a partir da leitura de todo o material nos integramos aos textos em busca de suas ideias globais. Na segunda fase, selecionamos as unidades de análise – nesse momento, a partir do nosso objetivo de observar os desafios da formação em EF para o campo da saúde, buscamos nos textos asserções que emitissem tais desafios. Operacionalizamos uma busca indutiva no material analisado, ou seja, deixamos que o próprio texto fosse nos mostrando seus contornos e delineamentos. Dessa atividade, surgiram seis unidades de análise: i) insuficiência da formação, ii) inclusão de novos componentes curriculares, iii) integração ensino serviço, iv) relação entre as temáticas corpo-saúde e lazer-saúde, v) humanização/ampliação da concepção do processo saúde doença, vi) diferenciação interna da área. Na terceira fase, procedemos o processo de categorização dessas unidades de análise a partir do “frequenciamento” e “relevância implícita” das mesmas nos artigos. Nesse

sentido, a unidade de análise “i” foi excluída por não apresentar frequência significativa nos artigos. Por outro lado, as unidades “ii” e “iii” e as “iv” e “v” foram agrupadas, pois apresentavam aproximações entre si. A unidade “vi” permaneceu sem agrupamento. Salientamos ainda que tal categorização seguiu a perspectiva “não apriorística”, uma vez que não aplicamos categorias previamente construídas.

Esse processo nos permitiu a constituição de três eixos temáticos (quadro 2): 1) da integração ensino-serviço; 2) da humanização/ampliação da concepção do processo saúde-doença; 3) da diferenciação interna na área. Esses eixos puderam ser validados a partir da “triangulação de teorias” apresentadas por trabalhos acadêmicos que se dedicam a tais temáticas (CAMPOS, 2004) – e na apresentação e discussão dos dados damos visibilidade a tal questão.

Quadro 2 – Ocorrência dos desafios nos artigos

Revistas	Nº	Artigos	Desafios		
			1	2	3
Motriz	1	Pinheiro e Gomes (2011)			
	2	Chacon-Mikahil, Montangner e Madruga (2009)			
	3	Castro e Gonçalves (2009)			
RBCE	4	Fensterseifer (2006)			
	5	Freitas, Carvalho e Mendes (2013)			
RBAFS	6	Silva <i>et al.</i> (2012)			
	7	Araújo, Dias e Melo (2013)			
	8	Fonseca <i>et al.</i> (2011)			
	9	Silva <i>et al.</i> (2014)			
	10	Costa <i>et al.</i> (2012)			
	11	Ferreira <i>et al.</i> (2013)			
RBCM	12	Marcellino e Bonfim (2006)			
Total de ocorrências			6	5	5
Legenda dos desafios: 1 – Desafio da integração ensino-serviço; 2 – Desafio da humanização/ampliação da concepção do processo saúde-doença; 3 – Desafio da diferenciação interna da área.					

Fonte: Sítios *online* dos periódicos.

Consideramos os eixos temáticos como desafios colocados para a formação profissional em Educação Física. Isso se dá pelo fato de que a discussão que vem sendo tangenciada nas disputas e tensões no campo, inclusive aquelas que identificam a presença de vertentes críticas a partir das Ciências Sociais e Humanas, buscam elaborar outra lógica para a formação profissional em Educação Física, qual seja, uma formação voltada para os contextos de prática, para o Sistema Único de Saúde, para concepções e práticas ampliadas e humanizadas em saúde,

etc. (NEVES *et al.*, 2015; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016). Compreendemos que acessar o contexto desses desafios, de suas construções e das narrativas que concorrem para sua sustentação nos fornecem pistas para analisarmos posteriormente as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física – que, em nosso entendimento, passam a ser influenciadas por tais questões.

2.1. OS DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A ÁREA DA SAÚDE

Na sequência, vamos apresentar e analisar os três desafios já citados. No primeiro, trataremos da integração ensino-serviço com destaque para as relações que aproximam a formação dos cenários de prática. No segundo, abordaremos a questão da humanização e ampliação do conceito de saúde e como temáticas sobre o lazer e o corpo se colocam como elementos que se articulam nesse processo. No terceiro, apresentamos a diferenciação entre licenciatura/bacharelado e como aspectos legislativos interferem na formação para o campo da Saúde Pública/Coletiva. Partimos da premissa de que os eixos de análise são atravessados pelas dimensões epistemológica, pedagógico-política e legislativa. Nesse sentido, após a apresentação e discussão dos três desafios, faremos algumas considerações retomando a discussão dos eixos de uma forma a integrá-los em busca de aproximações e (possíveis) entrecruzamentos.

2.1.1. O desafio da integração ensino-serviço

A integração ensino-serviço é um fenômeno que se estabeleceu no seio dos cursos da área da saúde no Brasil, principalmente, a partir de influências advindas já na década de 70 do Ministério do Trabalho e Previdência Social que solicitavam uma formação voltada para a atuação na atenção à saúde e, também, com o Movimento da Reforma Sanitária em que se propuseram novas formas de atenção à saúde apoiadas no princípio da integralidade da atenção – o que desencadeou mudanças no modo de se ver a atuação, agora voltada para as necessidades das pessoas, das famílias e das comunidades (KUABARA *et al.*, 2014).

Atualmente, em decorrência de exímios esforços para transformar o ensino e as práticas de atenção à saúde, das iniciativas que buscam a reorganização do SUS e das proposições de

estudiosos brasileiros das áreas da educação e saúde, em vista de estabelecer parcerias entre IES e serviços de atenção, busca-se garantir os avanços propostos, historicamente, do engendramento de um sistema de saúde baseado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016). É nesse sentido que, nos últimos anos, vimos o marco de cooperações interministeriais, entre os Ministérios da Educação e da Saúde, que visam “[...] a formação e o desenvolvimento dos profissionais da saúde” (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016, p. 2950).

Das ações interministeriais desenvolvidas, Vendruscolo, Prado e Kleba (2016) dão destaque ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)²⁷. Segundo os autores:

O Programa parte da perspectiva de que a reorientação da formação deve ocorrer, simultaneamente, em distintos eixos (orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica), cada um com três vetores específicos e uma “Imagem Objetivo” (situação desejável). Os eixos não possuem uma regra de padronização, mas um exemplo que diz da necessidade de contemplá-los como elementos estruturantes da mudança na direção da integração entre IES e serviços de saúde (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016, p. 2950).

Podemos compreender que o Pró-Saúde é a equalização de esforços com vista ao desenvolvimento da formação profissional para o campo da saúde e que sua estrutura se baseia em uma tríplice mudança no processo de reorientação da formação: 1) a mudança nas concepções teóricas; 2) a estruturação de cenários de prática mediante a parceria entre IES e serviços; 3) e a mudança das concepções pedagógicas para além de uma dimensão “conteudista” e “aplicacionista”. Somam-se a esses elementos estruturantes as “[...] relações de compromisso e diálogo entre gestores, docentes, profissionais e comunidade” (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016, p. 2956). Ou seja, o avanço nas orientações teóricas, na estruturação de cenários de prática e concepções pedagógicas sem as relações de compromisso tornam a integração ensino-serviço vazia e sem capacidade de afetar a agenda dos currículos de formação e dos contextos de atenção à saúde. Enfim, compreendemos que é sob essa égide que repousam os elementos estruturantes da integração ensino-serviço.

²⁷ Além do Pró-Saúde, ainda encontramos estudos que apontam o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) (KUABARA *et al.*, 2014). O PET-Saúde é uma ação intersetorial e estratégica para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. O Programa disponibiliza bolsas para tutores, preceptores e estudantes de graduação da área da saúde. Acessado em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/485-sgtes-p/gestao-da-educacao-raiz/pet-saude/11-pet-saude/19999-pet-saude>>. Data de Acesso: 11 de Outubro de 2016.

Pizzinato *et al.* (2012, p. 171) entendem integração ensino-serviço como

[...] o trabalho coletivo pactuado, articulado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se aí os gestores, cuja finalidade é a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a excelência da formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.

Acrescentamos ao entendimento dos autores os sujeitos alvo da atenção à saúde e a família/comunidade que, também, partilham da coparticipação nos processos do cuidado em saúde – já que eles devem ser compreendidos como sujeitos de sua própria saúde (DEJOURS, 1986). Nesse sentido, compreendemos que a integração ensino-serviço se refere aos relacionamentos, base da ação social, entre agentes capazes de reflexivamente monitorar suas condutas (GIDDENS, 2009). Ou seja, os pactos que são estabelecidos, só o são mediante a produção da copresença estabelecida nos encontros cotidianos nas redes de atenção à saúde nas quais, cada vez mais, professores e estudantes vêm se articulando com os trabalhadores e usuários do serviço.

A literatura especializada vem discutindo vários desafios quando referentes à integração ensino-serviço. Para Vendruscolo, Prado e Kleba (2016, p. 2950) um dos desafios é “[...] reconhecer a integração ensino-serviço como alicerce da construção de um novo modo de ensinar, aprender e fazer, efetivo para todos os sujeitos envolvidos: docentes, discentes, gestores das IES e do SUS, profissionais e população”. É sobre esse desafio que observamos os artigos por nós consultados nessa revisão de literatura.

Dessarte, esse eixo interpretativo é constituído por seis artigos analisados que acabam por produzir uma narrativa que propõe uma demanda de alinhar a formação em Educação Física ao processo “ensino-serviço” (Artigos 5, 6, 7, 8, 9, 11) em vista do apontamento de um distanciamento entre essas duas esferas (Artigos 5, 9, 11). Os professores/profissionais em formação carecem de ter contato com o cotidiano das práticas onde irão atuar. Os artigos citam o estágio (Artigo 9), o PET-Saúde (Artigos 5, 6, 8), os programas de extensão (Artigos 6, 9, 11), e componentes curriculares (Artigos 7, 9) como oportunidades ímpares que vêm sendo desenvolvidas na formação dentro do escopo de aproximá-la da realidade social.

Em um primeiro momento, já em contraste com alguns estudos sobre a integração ensino-serviço acessados (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016; KUABARA *et al.*, 2014; PIZZINATO *et al.*, 2012), observamos que não houve nos artigos investigados referência ao Pró-Saúde – considerado um programa que expressa a ênfase sobre tal temática.

Consideramos que tal lacuna pode advir de dois principais motivos: 1) o primeiro, em decorrência do recorte que optamos por realizar, ou seja, ao acessarmos somente os artigos em revistas da Educação Física acabamos por não considerar possíveis estudos publicados em periódicos da área com estrato inferior ao estabelecido ou de periódicos da área da Saúde Coletiva²⁸, etc.; 2) e um segundo, que provavelmente, pode estar relacionado à pouca aproximação de cursos de Educação Física com o Pró-Saúde²⁹. Mas, apesar de tal destaque ser dado ao Pró-Saúde, é necessário reconhecer que a integração ensino-serviço não se restringe especificamente a esse programa. Isto porque, apesar de nem todas as IES participarem do Pró-Saúde, as mobilizações da LDB e das DCNs consideram a integração do ensino-serviço como um tema “[...] central para os processos de reestruturação curricular que, desde 2001, vêm mobilizando os cursos de graduação da área” (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016, p. 2952). Ou seja, o Pró-Saúde deve ser encarado como um programa que vem a agregar um processo já iniciado anteriormente. E as IES que vêm a participar dele têm a possibilidade de consolidar tal programa a partir da “[...] estruturação do aprendizado voltado para a realidade e pautada no trabalho multiprofissional” (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016, p. 2957). Apesar da não referência ao Pró-Saúde nos artigos analisados, consideramos que tal programa guarda consigo potencialidades que podem agregar aos currículos de formação em Educação Física elementos inovadores na estruturação de novas formas de abordar o tema da saúde.

De volta aos artigos em questão para esta revisão, temos, por exemplo, o artigo 7 que apresenta o componente curricular ‘Atividade Integrada de Educação Saúde e Cidadania’ que “[...] configura-se como processo de ensino-aprendizagem voltado para o estímulo às práticas interdisciplinares e a articulação ensino-serviço-comunidade ao oportunizar a inserção do aluno do primeiro ano de curso em cenários reais de aprendizagem” (Artigo 7, p. 340). Já no artigo 9, é relatada a inclusão da disciplina ‘Atividade Física e Saúde Mental’ como um primeiro passo para reduzir o hiato entre a formação e a intervenção profissional. Segundo o artigo, “[...] poucos componentes curriculares permitem efetivamente uma aproximação teórico-

²⁸ Podemos citar o artigo, por nós conhecido, “Políticas de formação em educação física e saúde coletiva” (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012) publicado na Revista Trabalho, Educação e Saúde.

²⁹ Tomamos como referência o estudo de revisão de Vendruscolo, Prado e Kleba (2016) que buscaram artigos científicos, dissertações e teses nas bases de dados (Biblioteca Virtual em Saúde – BVS/Bireme; Google Acadêmico; Banco de Teses da CAPES). De 41 trabalhos incluídos no estudo, somente um identificava diretamente a Educação Física como um curso contemplado no Pró-Saúde.

metodológica em relação à realidade da intervenção na ABS [Atenção Básica a Saúde] e nenhum focalizava a questão da saúde mental” (Artigo 9, p. 135, insertos nossos).

Tais ações empreendidas em IES compreendem e reforçam a tese de que a diferenciação interna da área (BRACHT, 2003) vem solicitando novas demandas de atuação profissional, tanto em novos campos de intervenção, quanto no próprio sentido dessa. É possível visualizar tal questão, por exemplo, uma vez que se tem levantado a preocupação de orientar uma formação crítica em vista de provocar nos graduandos um olhar diferenciado em relação a sua atuação no campo da saúde, em específico à saúde mental (Artigo 9). Esse pensamento coaduna com a perspectiva de Bagrichevsky (2007, p. 38) quando declara que “[...] proporcionar uma ‘formação crítica’ aos alunos significa, primeiro, levar em conta que a apropriação de saberes e práticas curriculares da educação física precisa considerar o entorno sociocultural onde as microrrelações humanas se estabelecem”.

Os artigos 7 e 9, ao destacarem a inclusão de componentes curriculares, apresentam o desafio de suprir uma lacuna existente com a inserção do estudante no cenário das práticas. Não obstante esse primeiro passo dado, a partir da revisão de Vendruscolo, Prado e Kleba (2016, p. 2956), entendemos que “[...] não basta que todas as disciplinas convirjam para os cenários da prática, com cargas horárias mínimas, mas, tendo em vista a complexidade que o trabalho nesse nível requer, é necessário que o aprendizado se estruture mediante a realidade local”. Ou seja, o foco de mudança necessita de ir além das disciplinas como componentes isolados, tomando os contextos do serviço como referência para a estruturação do processo de ensino-aprendizagem na área da saúde. Corroborando esse pensamento, Bagrichevsky (2007) destaca a importância de não se permanecer apenas em mudanças da estrutura curricular (como visualizamos no exemplo da adição de novas disciplinas). O autor pontua que essas ações trazem aproximações preliminares para a formação do graduando com a realidade do serviço. Porém, ao comentar sobre a constituição de um curso em Blumenau-SC o autor dá indícios que é necessária uma mudança na matriz curricular que esteja voltada para uma formação condizente com os princípios da saúde pública e do SUS (BAGRICHEVSKY, 2007).

Sobre os princípios em destaque, Rocha e Centurião (2007) inferem a importância da integralidade enquanto eixo estruturante da formação e da atenção à saúde. Ao apresentarem como desafio o desenvolvimento de competências para práticas integrais, as autoras colaboram com a discussão ao afirmarem que para além das habilidades (de aprender uma técnica), trabalhar as competências em uma compreensão de integração *teoriaprática* só é possível no

serviço cotidiano. A premissa colocada por Rocha e Centurião (2007) é corroborada pelo pensamento que são nesses processos de aproximação com o serviço da atenção que se “incluem a redução da dicotomia teoria e prática e a aproximação com os princípios do SUS, bem como do cotidiano do trabalho das equipes” (KUABARA *et al.*, 2014, p. 197). Percebemos que tais ideias convergem ao agregarem uma proposta referenciada em princípios de aprendizado ativo e implicado com os contextos de prática. Nas palavras de Rocha e Centurião (2007, p. 27): “considerando-se que competência requer ambiente real de trabalho, a inserção do processo de formação no contexto dos serviços deve determinar uma reflexão constante sobre as práticas desenvolvidas”. Próximo a essa perspectiva, observamos no artigo 11 que “[...] as transformações sociais exigem que a Universidade crie cenários e propostas pedagógicas incorporando a realidade contextual na formação profissional” (p. 650).

A criação de cenários de práticas que incorporam os contextos do serviço na formação profissional, são estabelecidos como cenários de ensino-aprendizagem onde o estudante tem a possibilidade de interagir com o cotidiano do serviço de atenção à saúde.

Por meio da interação ativa, o estudante poderá trabalhar a partir de problemas reais, assumindo crescentes responsabilidades, como agente prestador de cuidados, ajustados ao seu grau de autonomia. Para tanto, os cenários de ensino devem ser diversificados, associando-se ao processo equipamentos de saúde, educacionais e comunitários. Valoriza-se o emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação dos profissionais, desafiando os estudantes a superarem suas dificuldades, com atitude de sujeitos na construção do conhecimento. O professor assume o papel de facilitador e orientador do processo (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016, p. 2950).

A estruturação de processos de ensino-aprendizagem em contextos de serviço leva em consideração oferecer ao estudante em formação a possibilidade de atuar *in lócus*, assim, compreendendo melhor a complexidade que o serviço na atenção básica envolve (inclusive, mediante os seus desafios); não somente a complexidade técnica do serviço, mas todo o enredo político e cultural que está implicado nas práticas que excedem o tratamento, tradicionalmente, dado na epidemiologia e biologia. Nesse sentido, a integração de saberes ecoa na complexidade que destaca a própria compreensão da saúde (e em uma esfera maior da própria vida). Sobre essa questão da complexidade, vemos em Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso (2016) que tal é observada a partir da multicausalidade.

A percepção da multicausalidade dos processos mórbidos, tanto individuais como coletivos, demanda novos cenários para o ensino-aprendizagem na área de saúde, superando a simples utilização da rede de serviços como campo de ensino e propondo a reelaboração da articulação teoria-prática, ensino-

aprendizagem-trabalho e, fundamentalmente, uma reconfiguração do contrato social da própria universidade (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016, p. 148).

Assim, como exposto até o presente momento, a articulação *teoriaprática* se relaciona com a criação de cenários de prática que extrapolem os espaços centrados em estágios e ações de disciplinas isoladas. O processo de ensino-aprendizagem passa, então, a ser composto pela integração atenta e implicada do estudante no campo do serviço de atenção. Ali cria-se para o aluno a possibilidade de compreensão de que aquele espaço-tempo não é apenas uma extensão das suas atividades universitárias, mas que se trata de um espaço onde pessoas habitam cotidianamente em busca de produzirem saúde. Nesse sentido, sua participação no campo não se torna individualista ou “tarefeira”³⁰, mas implicada, pois, ele se vê como participante do processo no qual ele mesmo está aprendendo e contribuindo para sua *reprodução*³¹.

Frisamos que nesse processo de criação de cenários e propostas pedagógicas que aproximem a formação (e os estudantes e professores) dos contextos de prática está associado o imperativo de uma perspectiva de ampliação da concepção de saúde (questão que será desenvolvida no próximo sub tópico):

Deslocando o foco da doença para além da dimensão biológica, coloca-se em evidência o contexto e as situações relacionais, subjetivas e sociais (da microfamília à macrosociedade), trazendo para o campo da formação um novo conjunto de saberes que se agrega à clínica (ROCHA; CENTURIÃO, 2007, p. 23).

³⁰ Compreendemos como participação “tarefeira” aquela em que o estudante considera que a sua presença nos contextos de prática não passa de uma convencionalidade para cumprir determinada tarefa prática. Ou seja, a sua atividade não passa de uma tarefa a ser cumprida e, logo mais, ele sairá do campo sem se sentir pertencente e implicado nele. Mas, também, considera-se que esse pensamento não somente é do estudante, pois muitos professores também assim consideram o serviço. Essa nossa percepção parece ser corroborada com a afirmação de que “a academia parece visualizar o serviço de saúde como um local de prática para o estudante, com pouco vislumbre à transformação dos processos de atenção à saúde” (KUABARA *et al.*, 2014, p. 199). Oposto a essa participação “tarefeira”, compreendemos que uma participação implicada seria aquela em que, minimamente, “a prática nos equipamentos do SUS permite aos alunos visualizarem possibilidades do exercício da profissão, promovendo melhorias, também, no serviço de saúde, além da ampliação do olhar do estudante para o processo saúde-doença e sua complexidade” (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016, p. 155). É nesse sentido que, na esteira de Kuabara *et al.* (2014), agregamos ao desafio propor ações no sentido de promover maior coerência entre as propostas pedagógicas das IES e dos projetos do serviço e, assim, envolver as mudanças nas relações interinstitucionais e nas formas de organização e da estrutura do serviço.

³¹ Concebemos aqui o termo “reprodução” próximo ao sentido que Giddens (2009) expressa. Não como reprodução inanimada (no sentido da coerção estrutural que não dá aos indivíduos a capacidade de escolha), mas uma reprodução monitorada reflexivamente por agentes capazes que, inclusive, produzem consequências imprevistas (ou seja, promove o desencadeamento de ações outras que não estavam, no sentido original, previstos no *modus operandi* do agente).

Dentro dessa perspectiva, o artigo 5 traz à tona o diálogo com a Clínica Ampliada. Nesse trabalho é referenciada a pouca discussão e apropriação da Clínica Ampliada no campo da Educação Física. Sua proposta está em superar a clínica tradicional que fragmenta biologia, subjetividade e sociabilidade. Assim, traz o sujeito envolvido nas políticas e práticas de saúde para o primeiro plano (Artigo 5). Nesse processo, possibilidades são alçadas a fim de fortalecer a atuação da Educação Física na área da saúde partindo da integração ensino-serviço na formação profissional.

Assim, é premente refazermos caminhos, aproximando formação profissional e intervenção. Os saberes e práticas de saúde são vias transversais que se transformam e produzem redes e se alimentam de experiências. Essa complexidade faz do trabalho em saúde, do enfrentamento dos desafios e da busca por soluções um movimento contínuo que pode acontecer na formação e no cotidiano do trabalho com base no pressuposto de que vivemos e fazemos nossos modos de viver, o tempo todo, em relação (Artigo 5, p. 651).

Parece-nos que há aqui uma aposta, a saber, a de aproximar a formação dos acontecimentos e encontros cotidianos, quer sejam nos espaços das instituições de ensino superior ou nos cenários de intervenção profissional. Não se trata de qualquer tipo de encontro, mas um evento único exercido através da escuta qualificada e de ações compartilhadas (ROCHA; CENTURIÃO, 2007). Compreendemos que não é apenas o aparato técnico-científico que irá formar o professor/profissional de Educação Física para o campo da saúde. Nesse sentido, o desafio da integração ensino-serviço na formação permite a integração entre os saberes científicos e os demais saberes da prática cotidiana do serviço (LIBERALINO *apud* ROCHA; CENTURIÃO, 2007). Compreendemos com Kuabara *et al.* (2014, p. 199), que faz parte desse desafio, na organização curricular, a necessidade de dar “[...] ênfase na dimensão humana e social da formação profissional em consonância com as necessidades da comunidade e das políticas vigentes”. Ou seja, os saberes do contexto não podem ser apenas “captados” pelo viés científico (no sentido tradicional das Ciências Naturais); e, por isso, é necessário um “giro” humanista que permita observar-se a constituição das relações sociais, assim, permitindo melhor reflexão sobre e com os contextos.

Na esteira de Kuabara *et al.* (2014, p. 199), é visto que

Incluem-se ainda nos desafios a necessidade de aproximação e diálogo entre os atores do mundo do trabalho e do ensino, o que pode ocorrer por meio de espaços de reflexão conjunta e compartilhamento de saberes sobre temas que permeiam uma nova forma de pensar e agir no cuidado à saúde; a necessidade de formação dos profissionais dos serviços; a superação da hegemonia do modelo biomédico na conformação do modelo de atenção à saúde; e

ampliação dos cenários de ensino, com articulação entre hospitais, rede pública de saúde e comunidade.

As autoras colaboram no sentido de apontar a necessidade de maior articulação entre as linhas política, social e epistemológica para a propagação de uma formação condizente com as demandas dos contextos de prática e comunidades, mas, também, das IES e alunos que se inserem nesses contextos com vista a neles atuarem e aprenderem a partir dessa participação implicada. Essas linhas, quando bem articuladas, podem ser produtoras de integração que ampliem as possibilidades de formação para além da técnica (aprendida em protocolos e normas fisiológicas) e do melhoramento dos serviços de atenção à saúde. Entre essas linhas, na integração dos saberes-fazeres científicos e do serviço cotidiano, encontra-se, também, a formação continuada³², que é um momento ímpar para equalização desses (LUZ, 2006). Corrobora-se o pensamento de que os estudantes têm a possibilidade de apreender como se inserir na educação permanente quando se aproximam já na formação inicial do processo de integração ensino-serviço (LUZ, 2006; ROCHA; CENTURIÃO, 2007).

Parece-nos, que a integração ensino-serviço nos coloca o desafio e a possibilidade de “dosar” a relação ciência/diagnóstico e terapia/cuidado. Não se trata de formar cientistas da atividade física, ou do exercício, ou da motricidade humana, etc. e nem práticos terapêuticos que treinam/adestram o corpo. Mas de formar professores/profissionais que se interessem pela ciência, mas, também, pelas pessoas e pelo mundo de modo a equalizar uma terapia humanizadora e que rompa com os preceitos rígidos da técnica médico-centrada e biologicista. Nesse sentido, inclui-se a esse desafio um outro, qual seja, o da sensibilização para o “[...] fortalecimento do papel do SUS como ordenador da formação” (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016, p. 156). Falar do desafio da integração ensino-serviço no campo da saúde para os cursos de formação em Educação Física significa, então, estabelecer como meta o fortalecimento do SUS enquanto *lôcus* que venha a ordenar e a reestruturar os currículos de formação (considerando-se, aqui, o currículo para além do aglomerado de disciplinas e discursos estabelecidos em um documento³³).

³² A formação continuada não é um tema que nos propomos a analisar neste estudo. Porém, compreendemos sua proficuidade para o processo de qualificação permanente do profissional da saúde (aqui no nosso caso, o professor de Educação Física), inclusive que pode ser corroborada já na formação inicial ao possibilitar ao estudante formas de se inserir futuramente em espaços de formação continuada nos serviços (observando, assim, a sua importância).

³³ Voltaremos a essa questão no próximo capítulo quando nos determos em tecer algumas considerações sobre nossa compreensão de currículo.

2.1.2. O desafio da humanização/ampliação da concepção do processo saúde-doença

O debate em torno do tema da humanização no campo da saúde foi influenciado e impulsionado, recentemente, pela construção da Política Nacional de Humanização (PNH) (BENEVIDES; PASSOS, 2005). Segundo Benevides e Passos (2005), tal tema começa a ser anunciado, mesmo que de forma tímida, desde a XI Conferência Nacional de Saúde em 2000 – período no qual ações estão ocorrendo próximas a essa perspectiva (Carta ao Usuário, 1999; Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares, 1999; Programa de Humanização no Pré-Natal e nascimento, 2000; etc.). Para os autores:

A humanização, expressa em ações fragmentadas e numa imprecisão e fragilidade do conceito, vê seus sentidos ligados ao voluntarismo, ao assistencialismo, ao paternalismo ou mesmo ao tecnicismo de um gerenciamento sustentado na racionalidade administrativa e na qualidade total. Para ganhar a força necessária que dê direção a um processo de mudança que possa responder a justos anseios dos usuários e trabalhadores da saúde, a humanização impõe o enfrentamento de dois desafios: conceitual e metodológico (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 390).

Os autores chamam a atenção para um duplo desafio acerca do tema da humanização: o primeiro é conceitual e o segundo metodológico. Sobre o primeiro, Benevides e Passos (2005) apontam o caráter sintomático que o conceito de humanização impõe, mas que, ao mesmo tempo, encontra-se paralisado. Ou seja, já desde décadas atrás, com os movimentos pela construção do SUS, da Reforma Sanitária, etc., o conceito parece não ter ganhado as conformações as quais são-lhe conferidas hodiernamente – qual seja, a do “bom humano”, “desencarnado”, “figura ideal que regula as experiências concretas”. E isso reitera a crítica dos autores sob a questão: “a necessidade de recolocação do problema da humanização obriga-nos, então, a forçar os limites do conceito resistindo a seu sentido instituído” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 390).

Abrigados em Canguilhem (2009), Benevides e Passos (2005) realizam a crítica de que o humano (e a humanização) não pode ser reduzido a uma análise estatística ou em torno de uma concepção do normal. De certo, os autores bem nos alertam: “o homem normal ou o homem-figura-ideal, metro-padrão [...] não coincide com nenhuma existência concreta” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 391). Isso porque não é possível caracterizar um ideal de normalidade que restrinja todos os outros seres a um caminho único de tangência para um normal ideal (diga-se de passagem, o científico, estatístico e epidemiológico).

Assim, redefinindo o conceito, tomamos a humanização como estratégia de interferência nestas práticas levando em conta que sujeitos sociais, atores concretos e engajados em práticas locais, quando mobilizados, são capazes de, coletivamente, transformar realidades transformando-se a si próprios neste mesmo processo. Trata-se, então, de investir, a partir desta concepção de humano, na produção de outras formas de interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde, deles usufruem e neles se transformam, acolhendo tais atores e fomentando seu protagonismo (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 391).

A redefinição do conceito de humanização expresso em Benevides e Passos (2005) nos conduz a proposta que temos empregado desde o capítulo 1 (quando começamos a falar sobre a perspectiva de saúde ampliada que circunda nosso estudo). Aqui é reiterada a noção de que a saúde das pessoas é uma questão que está ligada às próprias pessoas e que essas possuem a capacidade de criar e lutar por projetos de vida (individual e coletivamente) em direção ao bem-estar de suas condições nos planos pessoal-individual, social e ecológico (LUNARDI, 1999; KOTTMANN; KÜPPER, 1999; DEJOURS, 1986). Contudo, essa redefinição conceitual, mesmo que ofereça um grande avanço ainda carece, como indicam Benevides e Passos (2005, p. 391), “[...] ganhar outra amplitude quando estamos implicados na construção de políticas públicas de saúde”, ou seja, o esforço conceitual deve ser seguido de ações que resultem na alteração das práticas concretas nos serviços de atenção à saúde, nas melhorias da qualidade de vida dos usuários do sistema e das condições de trabalho dos profissionais da saúde.

É nesse sentido que Benevides e Passos (2005) anunciam o desafio metodológico. Em primeiro lugar, ressalta-se o que os autores expressam sobre seu entendimento da relação *teoriaprática*. Eles salientam que a efetivação da Política de Humanização está na sintonia do “o que fazer” com o “como fazer”, “[...] o conceito com a prática, o conhecimento com a transformação da realidade” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 391). Segundo eles, teoria e prática não podem ser tomados como opostos, mas numa relação de reciprocidade, ou seja, apesar de se distinguirem eles não se anulam. Abridados em Lourau *et al.*, Benevides e Passos (2005, p. 391) indicam que “[...] é preciso transformar a realidade para conhecê-la”. Nesse sentido, é colocada a necessidade de transformação dos modos de construir as políticas públicas afetando assim o seu *modus operandi* centrado na fragmentação e nas especialidades (estabelecidas dentro de uma racionalidade tecnoburocrática).

Nesse processo, os autores nos chamam a atenção para a constituição de um risco de se ampliar tanto o conceito de humanização de forma a acabar por confundi-lo com o princípio de integralidade do SUS. Para tanto, é observado que a Política de Humanização não pode ser confundida com um princípio, pois é nela que os princípios do SUS são operacionalizados. Por

consequente, “uma política se orienta por princípios, mas está comprometida também com modos de fazer, com processos efetivos de transformação e criação de realidade” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 392). Mas como fazer? Como garantir essa implementação? Questionam Benevides e Passos (2005), que respondem nas seguintes palavras:

Realizar mudanças dos processos de produção de saúde exige também mudanças nos processos de subjetivação, isto é, os princípios do SUS só se encarnam na experiência concreta a partir de sujeitos concretos que se transformam em sintonia com a transformação das próprias práticas de saúde. Apostar numa Política Nacional de Humanização do SUS é definir a humanização como a valorização dos processos de mudança dos sujeitos na produção de saúde. Há, portanto, uma inseparabilidade entre estes dois processos, o que faz da humanização um catalisador dos movimentos instituintes que insistem no SUS (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 392).

Os autores estão preocupados aqui com a produção de subjetividades dos agentes que estão em interação nos contextos concretos da ação (especificamente, os trabalhadores e usuários) e que produzem transformações a partir da concretização de “tecnologias relacionais”; ou seja, a transformação nos modos de como as pessoas entram em relação é um caminho para a mudança das práticas de saúde. Eles alegam que as relações são mudadas no sentido em que se experimenta “[...] a inseparabilidade entre as práticas de cuidado e de gestão do cuidado” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 392). Por esse ponto de vista, é argumentado que a garantia de práticas de coparticipação, cogestão e grupalização são arranjos necessários na transformação das subjetividades e das práticas em saúde (CAMPOS, 2000).

Apesar dos autores não fazerem menção à questão da formação, compreendemos que a produção de novas subjetividades também perpassa esse tema no sentido de que a crescente presença dos estudantes das graduações da área da saúde nos cenários e contextos de prática da atenção em saúde promove a interação desses e um aprendizado a partir das “tecnologias relacionais”. Ou seja, a reestruturação do serviço a partir da Política de Humanização pode ser um catalisador para aproximar da formação os princípios do SUS e, assim, preparar profissionais (leiamos aqui subjetividades) que contribuam no sentido de construir práticas de saúde humanizadas em outro sentido para além daquele já institucionalizado pela hegemonia técnico-burocrática, fragmentária e especializada.

Ressaltamos mais uma questão exposta por Benevides e Passos (2005) com relação à humanização enquanto uma política transversal:

Na qualificação do SUS, a humanização não pode ser entendida como apenas mais um Programa a ser aplicado aos diversos serviços de saúde, mas como uma política que opere transversalmente em toda a rede SUS. O risco de

tomarmos a humanização como mais um Programa seria o de aprofundar relações verticais em que são estabelecidas normativas que devem ser aplicadas e operacionalizadas, o que significa, grande parte das vezes, efetuação burocrática, descontextualizada e dispersiva, por meio de ações pautadas em índices a serem cumpridos e metas a serem alcançadas independentes de sua resolutividade e qualidade (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 393).

A transversalidade tem que ver com a contextualização das práticas e da produção de relações não hierarquizadas. Ou seja, aqui a aposta repousa sobre a ação coletiva na construção das práticas em saúde. E ainda mais, a afirmação da humanização “[...] como política transversal deve garantir o caráter questionador das verticalidades pelas quais estamos, na saúde, sempre em risco de nos ver capturados” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 393). E esse processo se dá na tarefa de “construção de trocas solidárias e comprometidas com a produção de saúde” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 393), que tangencia o planejamento, as estratégias de implementação e avaliação, o confronto de ideias, etc. Para os autores, essa tarefa apresenta uma faceta dupla: produção de saúde e de sujeitos. E para construir a Política de Humanização, postula-se necessário que o SUS seja percebido e tomado como uma rede, fortalecida por mecanismos de coletivização e pactuação que se orientam pelo direito à saúde.

Por fim, Benevides e Passos (2005, p. 393) salientam que:

Se partimos da crítica ao conceito-sintoma, concluímos afirmando a humanização como um conceito-experiência que, ao mesmo tempo, descreve, intervém e produz a realidade nos convocando para mantermos vivo o movimento a partir do qual o SUS se consolida como política pública, política de todos, política para qualquer um, política comum.

Compreendemos que é o duplo desafio (conceitual e metodológico) que corrobora a ideia de conceito-experiência, ou seja, não há conceito sem intervenção prática, mas, por outro lado, é na intervenção que se produzem conceitos e novas práticas. Nesse sentido, ter a humanização como um conceito-experiência nos permite alargar as possibilidades de compreensão do mesmo, ao mesmo tempo que coloca este na agenda política da saúde – uma política que fortaleça um sistema de saúde que seja “único”, que seja comum.

O pano de fundo que nos oferecem Benevides e Passos (2005) nos serve como um “aquecimento” para passarmos a observar os artigos que compõem este sub tópico. As narrativas mais recorrentes nos artigos (n=5) que compõem esse desafio tratam da questão da

humanização³⁴ (Artigos 1, 4, 5) e da necessidade de ampliação da concepção do processo saúde-doença (Artigos 1, 5) que, em seu molde hegemônico, centra-se nas Ciências Naturais e no modelo biomédico (Artigo 5). A ampliação tem-se dado, a partir da abertura para os conhecimentos das ciências humanas e sociais que levam em consideração o contexto sócio histórico (Artigos 1, 4). Há indícios de que a integralização do processo ensino-serviço (Artigos 5 e 11) e a ampliação de uma concepção de corpo, antes visto de forma fragmentada e destituído de subjetividade (Artigo 4), colaboram para a superação de concepções restritas – de saúde, de corpo, de ser humano, etc.

A exposição geral (e resumida) dos artigos que compõem esse desafio coadunam com as discussões realizadas com Benevides e Passos (2005). Assim como os autores colocam, os artigos analisados apresentam uma íntima relação entre a humanização e a ampliação do conceito de saúde. Dito em outras palavras: humanizar práticas de saúde solicita o entendimento que os sujeitos são muito mais do que números expressos em curvas de gráficos estatísticos, portanto, humanização tem que ver com considerar os sujeitos que vivem nos mais variados contextos e que produzem distintas normas de vida e que não podem ser “aprisionados” a um modelo-tipo-ideal (CANGUILHEM, 2009; BENEVIDES; PASSOS, 2005). Ainda mais, os artigos analisados sinalizam pistas da integração ensino-serviço no processo de humanização, o que, mais uma vez, produz aproximações com as análises de Benevides e Passos (2005). Desse modo, observamos que a humanização se expressa, assim como bem colocam os autores, em um duplo desafio: conceitual e metodológico (epistemológico e político). Os processos de humanização devem ser acompanhados pela proposta política de serem concretizados nos contextos de práticas dos serviços de atenção à saúde e, nesse sentido, a formação pode contribuir para a produção de subjetividades coerentes com os princípios do SUS a partir da produção de dispositivos que tangenciem as “tecnologias relacionais”. Vejamos agora, algumas outras pontuações específicas observadas nos artigos analisados.

O artigo 1 afirma que, em vista da humanização, existe a necessidade constante de repensar a prática terapêutica na área da saúde. “Entretanto, uma das barreiras enfrentadas é a supervalorização dos conteúdos, numa concepção limitada de saúde, tidos como terapêuticos nos cursos de graduação da área da saúde em geral” (Artigo 1, p. 584). É observada a preocupação com um conceito restrito de saúde e longe dessa ideia, aposta-se na

³⁴ “Por humanização compreendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde” (BRASIL, 2009, p. 5).

operacionalização de um conceito ampliado de saúde³⁵. Pasche (2010), baseado no princípio da inseparabilidade entre gestão e atenção da Política Nacional de Humanização, chama-nos a atenção para o fato de que a formação não deve se restringir unicamente à formação técnica-instrumental (ou terapêutica como encontramos no Artigo 1). É colocada em voga a importância da formação para a gestão nos contextos da atenção em saúde pública no sentido de formar sujeitos capazes de tecnicamente e politicamente intervir para (e contribuir na) construção de novas realidades institucionais e novas práticas (PASCHE, 2010). O autor, ao abordar esse princípio, ainda nos alerta para a questão de que a formação não deveria estar restrita ao mundo das ciências biomédicas – que, tradicionalmente, têm gerado o fenômeno observado no Artigo 1 de “supervalorização dos conteúdos em um sentido estritamente terapêutico”.

Por outro lado, o Artigo 4 apresenta o equívoco do pensamento de que a concretização dos processos de humanização – ancorado nas Ciências Sociais e Humanas – exclui os conhecimentos técnicos-instrumentais. Não se trata de excluir esses últimos pelos primeiros, mas em não tornar um subordinado ao outro. Sob essa perspectiva, Luz (2007) ressalta que, historicamente, nos cursos da área da saúde, a arte da cura esteve subordinada à medicina como ciência das doenças. Também há a constatação de que a tradição hegemônica trouxe benefícios e avanços para os processos de saúde como a erradicação e tratamentos para algumas doenças. Porém, percebe-se que esse conhecimento por si só não basta quando se trata de promoção da saúde num espectro amplo e que leve em consideração os contextos sociais específicos (ROCHA; CENTURIÃO, 2007).

Para Luz (2007), no caso da Educação Física, pela complexidade das práticas corporais enquanto um fato social, emerge a necessidade de interpretação destas por parte das ciências sociais e humanas. Por isso, a autora coloca a necessidade de outras vertentes epistemológicas para a ampliação do complexo fenômeno que o professor/profissional de Educação Física irá abordar na atuação no campo da saúde (LUZ, 2007).

É interessante notar que esse desafio reverbera com a Política Nacional de Humanização constituindo-se um imperativo aos cursos de formação em Educação Física para o campo da

³⁵ Apesar de não haver um consenso, pode-se dizer que tal conceito engloba a complexidade da vida das pessoas e pode ser expresso em variadas formulações que levem em consideração os sujeitos, suas histórias e vínculos sociais: desde a definição da Organização Mundial da Saúde de que saúde é o bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças (SCLIAR, 2007), até concepções abrangentes como a da 8ª Conferência Nacional de Saúde que ressalta as condições de moradia, saneamento, distribuição financeira, etc. (BRASIL, 1987).

saúde. Pensar na humanização é pensar em processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto construídos nos processos de cuidado de si entre trabalhadores, usuários e gestores (BRASIL, 2009). Portanto, trata-se de um processo que é corporal.

É a educação física que mais propriamente pode recolocar a dimensão corpórea da existência subjetiva na prática cuidadora, retirando o corpo do lugar instrumental da atividade física para o lugar do desejo e da energia vital que se impulsiona ao contato com as sensações, ao contato/encontro com o outro de maneira concreta, real (não em tese, não em filosofia do cuidado), mobilizando junto com um corpo de ossos e músculos, um corpo de afetos e de expansão da experiência humana (CECCIM; BILIBIO, 2007, p. 54).

Ceccim e Bilibio (2007) reconhecem, talvez, uma das principais contribuições da Educação Física nos campos educacionais e de saúde. A referência ao corpo traz uma compreensão ampliada das relações humanas, algo bem quisto no processo de humanização. Entretanto, Pasche (2010) nos lança questionamentos a essa forma de abordar tal questão. Não que seja um equívoco compreender tal contribuição da Educação Física conforme expressam Ceccim e Bilibio (2007), mas é necessário romper com uma espécie de “retenção disciplinar” dos conhecimentos que podem agregar nos cenários de prática da atenção em saúde (ou seja, como se fosse somente o professor/profissional de Educação Física o responsável por recolocar a dimensão corpórea da existência subjetiva na prática cuidadora). Mais uma vez, trazendo agora o princípio do trabalho em equipe da PNH, Pasche (2010) nos alerta sobre a exigência de uma formação que permita a integração da equipe de trabalho nos casos que envolvem o complexo processo saúde-adoecimento. Segundo o autor, “todavia, muitas vezes o que se vê é o contrário: cada curso formando os seus, cada curso achando que o mais importante é o seu campo, cada um fazendo as suas tarefas e ações, conformando, quanto muito, alguma experimentação multiprofissional” (PASCHE, 2010, p. 69). Por conseguinte, é pertinente repensarmos que cada área (incluindo aí a Educação Física), para além de suas identificações em torno dos seus objetos/objetivos de estudo e intervenção, deve levar em consideração o fato de que as práticas compartilhadas no serviço em equipe solicitam, cada vez mais, que os processos de formação aproximem os estudantes dos cursos da área da saúde para que desenvolvam essas competências desde esse momento inicial. E Pasche (2010, p. 69) afirma que:

Esta talvez seja uma das contribuições mais importantes da universidade para o SUS e certamente iniciativas como o Pró-Saúde são um estímulo importante para a construção de novas possibilidades de trabalho mais partilhado, mais criativo e eficaz – em outras palavras, trabalho em equipe.

O autor nos dá pistas para tangenciarmos o encontro entre o desafio da humanização e o da integração-ensino serviço, uma vez que observamos no desafio arrolado anteriormente como o Pró-Saúde tem se demonstrado um programa capaz de gerar dispositivos que aproximem os estudantes dos cenários de prática – o que pode ser potencializado pela aproximação entre eles mesmos.

De certa forma, a discussão que balizamos nos últimos parágrafos nos serve para pensar outros temas como o do lazer e do corpo, conforme apresentaremos a seguir (porém, levantando outras questões para além do que já foi discutido). Em relação ao lazer, é ressaltada a importância de entender os sentidos que esse tema possui “[...] e vem adquirindo, em cursos de formação na área da saúde para se pensar o processo de formação profissional, e também, a atuação profissional” (Artigo 1, p. 580). Porém, com a negligência e/ou silenciamento de temáticas socioculturais, como o lazer, no currículo de formação corre-se o risco de se “[...] formar profissionais cada vez mais sob uma perspectiva médica tradicional” (Artigo 1, p. 585). Corroborando esses pensamentos, o artigo 12 atesta que, de seis cursos pesquisados, apenas dois apresentavam algum tipo de alicerce que se relacionasse ao tema do lazer para a promoção da saúde. Por outro lado, o tema corpo também é observado, sobretudo com referência aos conhecimentos limitados que dele se tem. Essa limitação incide numa concepção restrita para o profissional do campo da saúde, pois fortalece práticas que se encerram na atuação mecanicista sujeito-objeto. Contrário a isso, argumenta-se que o conceito de corporeidade devolve a essa relação a subjetividade e colabora para o entendimento do corpo como construção sociocultural, assim possibilitando “[...] uma educação ou uma terapia humanizadora [...]” (Artigo 4, p. 99).

Pasce (2010) nos adverte quanto aos perigos da orientação estrita da ênfase técnica em detrimento das competências sociais e humanistas, no tocante à promoção de uma formação condizente com os princípios do SUS e com a construção de um sistema único, comum e democrático. Em princípio, o autor se refere à atenção primária como “[...] o eixo organizativo do sistema de saúde e, nesta medida, eixo substantivo para a formação” (PASCHE, 2010, p. 69). Por outro lado, a ênfase restrita na biomedicina, nas concepções de mercadorização das práticas de saúde e liberalização³⁶ de boa parte das profissões “[...] produziram grandes desvios no processo de formação” (PASCHE, 2010, p. 69). Segundo o autor, “formar para o mercado

³⁶ Temos como exemplo prático na própria Educação Física com as formações cada vez mais calcadas na formação do *personal training*. Ou seja, do profissional liberal que estará consignado ao mundo privado do mercado em detrimento dos serviços públicos.

privado, com ações ‘mórbido-centradas’ e assistenciais e práticas segmentadas entre especialidades, não pode ser a principal marca da formação na área da saúde nas universidades brasileiras” (PASCHE, 2010, p. 69). Aqui observamos que a formação para o mercado privado não deixará de ser ofertada, porém, não deverá receber maior ênfase do que a formação para o âmbito público. Portanto, tomar o SUS como ordenador dos processos de formação incide, para Pasche (2010), num dos grandes desafios para as Universidades brasileiras e, por fim, para a humanização.

Andando na contramão do mercado (privado) e das práticas biomédicas restritas, entendemos que estão as proposições de Ceccim e Bilibio (2007) quando abordam o tema do corpo. No tangente à essa discussão, os autores comentam que: “um trabalho com o corpo na saúde é exploratório, de desenvolvimento da escuta e de aprendizagem da escuta” (CECCIM; BILIBIO, 2007, p. 55). Os autores coincidem com Luz (2007) quando essa autora diz que, além de uma “consciência sanitária”, tenha-se em mente:

[...] uma diferença fundamental de funções quando se trata da saúde coletiva, pois não se trata de ‘treinar’ (caso do desporto) ou de ‘adestrar’ (caso da maioria das ginásticas), talvez nem mesmo de ‘habilitar’ (caso da educação escolar) o corpo dos praticantes para o desempenho de atividades físicas, mas, na maioria das vezes, simplesmente, através da atividade, colocar em contato com seu próprio corpo pessoas que jamais se detiveram para ‘senti-lo’ ou ‘ouvi-lo’ como algo seu, vivo, pulsante, com capacidades e limites [...] (LUZ, 2007, p. 15).

Essas questões sinalizam pistas para a formação em Educação Física para o campo da saúde pública, quais sejam, que a mesma não se restringe a conceitos e práticas científicas (hegemônicas) e, até mesmo, a campos mercadológicos privados. Talvez, pelo fato de a tradição científica na Educação Física se reportar unicamente a um corpo biológico a partir da ótica das Ciências Naturais (que é reiterado pelo mercado), pouco se tem possibilitado à compreensão de um corpo vivo e pulsante – um corpo capaz de ouvir a si mesmo.

Os artigos deste sub tópico convergem para a questão da humanização dos processos de saúde. Ou seja, rompem com uma visão restrita, mecanicista, medico-centrada para colocarem no enredo da formação profissional a concepção ampliada de saúde que se baseia na integralidade. Ainda mais, é percebido que, para compor uma política curricular de formação para o campo da saúde pública, é necessário não apenas incluir componentes curriculares nomeadamente “da saúde”. Mas necessita-se fazer emergir esse processo de ampliação em outros componentes curriculares (como dos exemplos aqui apresentados das temáticas de corpo e lazer), nas ideias e nos conceitos. Fazendo, assim, emergir do encontro entre os saberes-

fazeres dos vários componentes curriculares formas de compreender e atuar nos cenários de intervenção.

2.1.3. O desafio da diferenciação interna na área

Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014, p. 671) identificam que “na última década, a formação inicial em educação física tem passado por um processo de constantes transformações, em virtude do estabelecimento de novas Diretrizes Curriculares Nacionais”. Essas transformações encontram abrigo na reconfiguração da área mediante as reestruturações curriculares que são orientadas em um caminho bífido, ou seja, por um lado têm-se as Resoluções CNE/CP n. 1 e 2/2002 que orientam os cursos de licenciatura (formação de professores) e por outro, a Resolução CNE/CES n. 7/2004 que orienta os cursos de bacharelado (graduação) (PIZANI; BARBOSA-RINALDI, 2014; MENDES; PRUDENTE, 2011). Nesse sentido, Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014, p. 672) destacam que:

A partir das mudanças nas Diretrizes Curriculares para a formação na área da educação física, os cursos de licenciatura e bacharelado devem ser estruturados de forma que representem campos de atuação distintos e, portanto, formações com características próprias.

Apesar de considerarem tal questão, Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014) admitem que, se por um lado, há uma crescente exigência do perfil profissional esperado pela sociedade, por outro, não é possível coadunar com a ideia de deixar o mercado ser o balizador único da formação. No bojo desse processo de diferenciação, as autoras empreendem um estudo a partir das matrizes curriculares de cursos de licenciatura e bacharelado em Educação Física em 14 IES no Estado do Paraná. Elas ainda ressaltam que seu estudo partiu da análise mediante as Resoluções CNE/CP n. 1 e 2/2002 e CNE/CES n. 7/2004.

As autoras observam, nos cursos analisados, que há uma inversão de ênfases entre as dimensões “técnico-instrumental” e “didático-pedagógica”. Ou seja, nos cursos de bacharelado há maior predominância da ênfase técnico-instrumental, enquanto nos cursos de licenciatura tal predominância se dá na dimensão didático-pedagógica (PIZANI; BARBOSA-RINALDI, 2014). Os dados apresentados pelas autoras corroboram o entendimento de que os cursos de licenciatura, cada vez mais, concentram seus esforços em disciplinas que atendam à Educação Física escolar, enquanto o bacharelado permanece com os demais campos de intervenção que,

de certa forma, acolhem uma maior concentração à área instrumental. As autoras ainda inferem a seguinte análise dos dados:

A inversão de carga horária entre a licenciatura e o bacharelado no tocante às dimensões didático-pedagógica e técnico-instrumental, também demonstra que o tempo destinado às disciplinas caminha para a compreensão da diferenciação entre as duas formações, as quais passam a abordar conhecimentos específicos dos distintos campos de atuação a que se destinam. A primeira se torna mais específica para a atuação escolar, enquanto a segunda destina-se para o atendimento dos demais espaços (PIZANI; BARBOSA-RINALDI, 2014, p. 677-678).

Vemos aqui uma questão relacionada à hipótese da diferenciação interna da área (BRACHT, 2003) que, nos parece, estar ganhando espaço nos currículos de formação que, cada vez mais, vêm produzindo distinções entre os cursos de licenciatura e de bacharelado. Contudo, Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014) nos alertam para o fato de que vivemos um momento no qual estamos agregando conhecimentos que nos serão necessários para confirmarmos ou não tal divisão dos cursos. Ou seja, parece-nos que a hipótese da diferenciação da área deve enfrentar (se já não vem enfrentando) a crítica da avaliação interna no que concerne à formação inicial – ou seja, se esta irá continuar diferenciando os currículos de formação (ou não) diante das demandas sociais que são colocadas à Educação Física nos mais variados campos de intervenção de que esta vem participando.

Ainda observamos a dimensão “biológica do corpo humano” citada no estudo de Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014). As autoras ressaltam o fato da proximidade que se dá a essa dimensão e o tema da saúde no currículo fomentando, assim, uma concepção tradicional e hegemônica de saúde que não deixa espaço para outras possibilidades de se compreender e desenvolver esse tema. Elas, ainda, criticam tal fato indicando que é necessário observar o tema da saúde a partir de um enfoque multifatorial para além das bases biofisiológicas – sem, contudo, eliminar por completo essas últimas.

Outra questão que nos chama a atenção nos dados apresentados em seu estudo, é a distribuição do percentual da dimensão biológica do corpo humano entre os cursos de licenciatura (12,8%) e bacharelado (16%). As autoras parecem não fazer conta a essa pequena diferença, mas que pode nos remeter a algumas análises – e é aqui que começamos a nos remeter ao nosso levantamento. Pesa o fato de que, cada vez mais, vem sendo alegado que o curso de bacharelado em Educação Física é a formação para aqueles que virão a trabalhar no campo da saúde, enquanto a licenciatura formará profissionais para a escola (Artigos 3, 7, 8 e 10). O que nos chama a atenção aqui, está para além da questão da diferenciação interna da área em campos

de atuação, mas em como o tema da saúde passa a ser abordado nos currículos de formação a partir dessa conjuntura. Em outras palavras: quais presenças e ênfases se fazem presentes nos currículos de formação no desenvolvimento da área que são tangenciados por esse fenômeno da diferenciação interna? Essa é uma questão a ser investigada e refletida, pois pode-se chegar a extremos que coloquem por um lado o bacharelado como única formação responsável pelos conhecimentos da saúde enquanto a licenciatura se deteria aos conhecimentos pedagógicos.

O estudo de Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014) nos fornece uma série de *insights* para pensarmos o desafio da diferenciação interna da área (e até mesmo de algumas dicotomias, por exemplo, entre licenciatura/bacharelado e pedagogia/saúde, que acabam por surgir dentro do processo de diferenciação), uma vez que opera uma investigação empírica que busca analisar questões relacionadas ao processo de diferenciação dos cursos de licenciatura e bacharelado ante a análise dos currículos de formação. Tais *insights* corroboram uma primeira aproximação com os artigos (n=5) que permitiram constituir esse eixo analítico que, em sua maioria, convergem ao apresentarem narrativas que ora operacionalizavam distinções entre as formações de licenciatura e bacharelado em Educação Física (Artigos 3, 7), ora faziam distinção do bacharelado com ênfase em saúde que não atuaria no campo do licenciado e vice-versa (Artigo 8), ora realizavam distinção entre formação e atuação, explicitando que o licenciado não atuará no NASF (Artigo 10). Como já ressaltamos no parágrafo anterior, essas narrativas podem vir a compor propostas de que o bacharelado seria a formação condizente para o profissional que irá atuar na área da saúde, enquanto a licenciatura estaria focada na educação básica – e que um não atuaria no campo de intervenção do outro (Artigos 3, 8 e 10). Apesar dessas distinções, o Artigo 10 apresenta a ideia de que os conhecimentos da Saúde Coletiva contribuiriam para ambos os cursos.

Já o artigo 2 diverge dos demais ao demonstrar uma integração entre os cursos de bacharelado e licenciatura de sua instituição com um núcleo de formação central gerador de conhecimentos da área como um todo único sustentado pelo conceito de “conhecimento identificador da área”. Os autores ressaltam o “eixo das ciências biológicas e da saúde aplicadas à Educação Física” no qual se encontram os “[...] conhecimentos básicos e fundamentais para a atuação profissional” (Artigo 2, p. 195). No entanto, percebe-se que esses conhecimentos se ligam majoritariamente a uma concepção restrita de atividade física e saúde. Com relação à sustentação de um “conhecimento identificador da área”, vemos no estudo de Souza Neto *et al.* (2004, p. 121) a seguinte declaração que remonta à legislação anterior calcada na Resolução CFE 03/87:

Todavia, se, por um lado, o curso ganhou em autonomia e flexibilidade, por outro, a forma de organização curricular proposta, poderia conduzir à perda de um núcleo identificador da área que estaria operando dentro de uma base de identidade para a formação e uma parte diversificada para a profissionalização.

Souza Neto *et al.* (2004) nos indica pistas de que, já em 1987, com o advento da Resolução CFE 03/87 há o início de um processo de diferenciação que poderia colocar em “xeque” a solidez de um núcleo identificador da área, nos currículos de formação, caracterizado por conhecimentos específicos capazes de lhe conferir uma identidade epistemológica. Como já vimos em Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014), a legislação vigente que define as DCNs para a Educação Física distingue ainda mais o processo de diferenciação, não permitindo a instituição/sustentação de um único núcleo identificador. Contudo, de certa forma, permanece o conceito de que o que nos congrega em uma área única denominada Educação Física está no fenômeno da cultura corporal de movimento, ou da motricidade humana, ou da cultura corporal, etc. que expressa as mais variadas práticas corporais que a humanidade veio desenvolvendo no decorrer de seu processo histórico. Sendo, assim, compreendemos que o processo de diferenciação da área em nenhum momento afeta o caráter primário da Educação Física de congregar tais práticas culturais relacionadas ao movimento ou motricidade humana. O que se tangencia a partir de tal fenômeno está nas formas de se abordar o desenvolvimento dessas práticas em diferentes instituições que vão sendo formadas no seio da sociedade moderna – e não somente isso, senão, que essas mesmas passam, cada vez mais, por processos de diferenciações solicitando novas formas de abordagem. Nesse sentido, temos visto que a diferenciação da formação em Educação Física pode ser profícua em tal cenário, no momento em que colabora com o desenvolvimento de profissionais que compreendam a atuação em espaços cada vez mais diferenciados.

Diferentemente do Artigo 2, os outros artigos, baseados na legislação vigente³⁷, indicam que os perfis de formação devam ser distintos, já que as áreas de intervenção de bacharéis e licenciados são diferentes³⁸ (Artigos 7, 8 e 10). Podemos considerar que essa distinção foi

³⁷ Os artigos citam duas resoluções do Conselho Nacional de Educação: a Resolução nº 1/2002 (BRASIL, 2002a) que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para formação de professores da educação básica e a Resolução nº 7/2004 (BRASIL, 2004) que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física.

³⁸ É importante frisar que esse fenômeno não é uma criação do campo da Educação Física, mas sim do Conselho Nacional de Educação (CNE). O que vemos a partir dessa questão são os efeitos desse processo que se iniciou em uma instância maior. Essa consideração nos faz evitar a interpretação de que a divisão das formações na área seja uma questão puramente endógena.

produzida pelo percurso histórico que abrangeu a legislação proposta pelos órgãos governamentais (Conselho Nacional de Educação) de uma forma geral para vários cursos de distintas áreas do conhecimento e que tangenciou influências específicas para a área da Educação Física. Andrade Filho (2001) constata que, após a promulgação da Resolução do CNE 03/87, houve a compreensão de que o bacharelado soava como uma resposta à formação em licenciatura, inclusive pelo fenômeno da esportivização, vivido a partir da década de 70, que diversificou e expandiu a oferta e procura de práticas corporais não escolares, nos âmbitos do lazer e da saúde. Somamos a essa reflexão a hipótese da diferenciação interna da área (BRACHT, 2003), no tangente de que os objetivos no campo da Educação Física, devido a esse fenômeno plural, vêm se multiplicando e, assim, indicam como problemáticas as opções de se buscar um “conhecimento identificador da área”, como se aposta no artigo 2.

Além do processo de diferenciação interna (BRACHT, 2003), em que novas demandas sociais estão sendo colocadas à Educação Física, podemos perceber que a questão da “divisão” licenciatura/bacharelado é um fenômeno que ultrapassa as fronteiras da própria área, afetando outras áreas como a Física, a Matemática, a Química, etc. (BRASIL, 2002a; 2002b). Todavia, Andrade Filho (2001) argumenta que, no caso da Educação Física, houve uma apropriação diferenciada em relação às graduações das outras áreas.

Na tradição brasileira, o sentido do bacharelado é exatamente o contrário daquele que até então foi concebido e aceito na Educação Física. Longe de representar uma especialização, em outros cursos de graduação, o bacharelado representa a formação de um profissional generalista, ao passo que a licenciatura, esta sim, representa uma especialização para o trabalho escolar, também, exatamente ao contrário do que até então se aceitava entre nós (ANDRADE FILHO, 2001, p. 28).

Esse parece ser um entrave que nos segue e representa um desafio para o processo de complexificação do campo e das novas demandas sociais que vêm surgindo. Ou seja, compreender o sentido da formação do licenciado e do bacharel é, também, um ponto de suma importância para discutirmos a formação para o campo da saúde pública (o que inclui os serviços de atenção à saúde e outras unidades que compõem os territórios, por exemplo, as escolas). Notadamente, a constante reflexão sobre essas demandas sociais traz consequências políticas para nossa área e, conseqüentemente, para nossos currículos de formação profissional.

Essas questões nos apontam que a Educação Física é atravessada pelas questões legais que orientam a construção dos currículos de formação da área. Ou seja, as disputas jurídicas, legislativas, epistemológicas e pedagógico-políticas apresentadas nos três sub tópicos

produzem indícios da complexidade que perpassa a própria área, e aqui, especificamente, a formação para o campo da saúde pública. Todavia, queremos expressar que nosso estudo não se debruçará sobre as questões políticas que encontram abrigo no sistema CREF/CONFEF que regulamenta a profissão. Nossa opção se deu, pelo fato, de que, nesse primeiro momento, vimos como necessário compreendermos melhor a questão da formação. Tal intuito também foi observado no estudo de Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014). De certa forma, temos percebido que tentar, de início, cruzar as questões da formação e da regulação da profissão pode causar confusões de ordem teórica e metodológica³⁹ o que não nos seria, nesse instante, de interesse para a presente investigação. Dizemos isso pelo fato de poder haver alguma tentativa de hierarquização entre uma e outra (e aí, talvez resida a maior dificuldade em tentar realizar tal cruzamento), já que são fenômenos que correm em diferentes contextos (apesar de congregarem certa aproximação por tratarem da mesma área de conhecimento).

A investigação de Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014) em IES do Estado do Paraná nos oferecem *insights*, no âmbito dos currículos de formação, ou seja, das matrizes curriculares (que vêm sendo adequadas segundo a legislação vigente das Resoluções CNE/CP n. 1 e 2/2002 e CNE/CES n. 7/2004), de que o desafio da diferenciação interna da área vem ocorrendo nessas instituições a partir de inversões entre as ênfases técnico-instrumental (bacharelado) e didático-pedagógica (licenciatura). Entretanto, a dimensão biológica do corpo humano ainda predomina com um viés tradicional centrado nas Ciências Naturais e Biológicas – o que pode gerar entraves para o desenvolvimento do tema da saúde, principalmente, nos cursos de licenciatura. O estudo das autoras, diante dos artigos analisados em nosso levantamento, remete-nos ao pensamento de que o processo de diferenciação interna não deve ser observado apenas como a diferenciação dos campos de intervenção, mas é necessário levar em conta a construção das matrizes curriculares. Nesse sentido, vemos a necessidade de equilibrar essas questões para que tal desafio seja contemplado, inclusive, no seio da questão do tratamento do tema da saúde na formação dos profissionais nos distintos cursos.

Destacamos ainda mais um ponto nesta reflexão, conforme bem nos alertam Mendes e Prudente (2011, p. 99): “[...] não é apenas reestruturando e modificando a composição, a ordem ou a carga horária de uma matriz curricular que se produzirá uma nova mentalidade curricular”. Esse é um tema a ser colocado nesse momento, pois existem questões outras que concorrem na

³⁹ De certa forma, temos visto que o sistema CREF/CONFEF atua a partir de uma lógica mercadológica e uma política corporativista que transcende questões que são postas pelos cursos de formação, especialmente, aqueles ligados à IES públicas, que se ligam a processos menos corporativistas e mais humanizadores e epistemológicos.

produção das subjetividades que vão para além da organização curricular (no sentido documental/prescrito). Nesse sentido, como já expressamos em desafios anteriores, entendemos que a construção de subjetividades (que vão compor uma ‘nova mentalidade curricular’) ocorrem no cotidiano das práticas, nos encontros subsidiados pela copresença – no sentido como expressa Giddens (2009). Ou seja, tanto a reprodução de uma “mentalidade curricular” quanto a sua transformação são decorrentes das continuidades e descontinuidades expressas mediante a monitoração reflexiva e as consequências impremeditadas frutos das ações de agentes capazes⁴⁰ (GIDDENS, 2009).

Por fim, as distinções que usualmente vêm sendo balizadas pela diferenciação interna da área podem apresentar nos borramentos de suas fronteiras alguns elementos potencializadores para a análise de como as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde vêm sendo constituídas e modificadas nos currículos de formação. Compreende-se que, independente do curso, é necessária uma política de formação para o campo da saúde que possibilite ao profissional/professor de Educação Física dialogar com os cenários de práticas: seja na escola, na Atenção Básica à Saúde ou iniciativa privada. Ou seja, aproximar o processo formativo dos “movimentos micropolíticos da vida” (BAGRICHEVSKY, 2007, p. 40) – locais em que atuarão na relação sujeito-sujeito, mas que resguardam singularidades devido a suas particularidades.

2.1.4. Algumas considerações sobre os desafios a partir das dimensões epistemológica, pedagógica e legislativa

Buscamos neste capítulo dar visibilidade a artigos publicados em periódicos da área que discutem o tema da saúde na formação profissional em Educação Física. As análises possibilitaram a integração das narrativas em três desafios dessa formação para o campo da saúde. Contudo, indicamos como limitação do nosso levantamento a não observação de artigos em periódicos de outras áreas como os da Saúde Coletiva e nos formatos de dissertações, teses e livros – o que poderá ser alvo de futuras investigações.

⁴⁰ Essas questões serão melhor expostas no próximo capítulo e desenvolvidas em análises em vários momentos desta tese.

Apesar da opção por separar a discussão em sub tópicos, a narrativa empreendida indicou que todos os desafios se tocam em vários momentos, principalmente quando os observamos pelas dimensões epistemológica, pedagógico-política e legislativa.

No âmbito epistemológico, percebeu-se que parte dos artigos destacaram a discussão a partir das Ciências Sociais e Humanas. Apesar de tal destaque propiciado pelos caminhos metodológicos que percorremos, é importante reconhecer que há uma nítida distinção entre as Ciências Naturais e Sociais e Humanas no campo da Educação Física o que define algumas das dificuldades apresentadas nos desafios, inclusive, pelo fato da hegemonia da primeira em detrimento da segunda. Não obstante, a ascensão das Ciências Sociais e Humanas via a aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva coloca no horizonte das relações epistemológicas algumas possibilidades de orientar a formação profissional nessa área.

Dessarte, a presença dos conhecimentos advindos das Ciências Sociais e Humanas implicam, também, em uma postura política e pedagógica no sentido de fazer transitar pelos currículos outra lógica de formação que integre a prática enquanto componente (questão prevista no âmbito legislativo). Portanto, a integração ensino-serviço vinculada ao processo de humanização e ampliação do processo saúde-doença aborda a emergência de um novo conjunto de saberes que se liga aos contextos de prática e compõe com a rede de formação que se estabelece nos encontros produzidos.

É possível considerar a necessidade de ampliar as discussões de outras temáticas, como no caso apresentado pelos exemplos sobre o corpo e o lazer. Pedagogicamente, percebe-se que de nada valerá a ampliação do conceito de saúde de forma isolada nos currículos de formação sem que os demais conceitos, concepções e práticas sigam essa perspectiva. E esse processo esbarra nas orientações epistemológicas presentes no campo, como destacado, ainda centradas na tradição biomédica. Como comentamos em outro momento, a pós-graduação influencia esse processo, pois nela se produzem conhecimentos que, não raras vezes, acabam por serem utilizados nos cursos de graduação. Outra questão é de que a própria pós-graduação é a responsável pela formação de professores/pesquisadores que, também, serão responsáveis pela criação e modificação dos currículos de formação⁴¹.

⁴¹ No capítulo 6 voltaremos a essa questão da pós-graduação dando destaque para as influências desta na formação dos professores que compõe o quadro docente de formação do CEFD/UFES e para a produção do conhecimento que acaba por se vincular aos cursos de graduação.

No âmbito legislativo, os artigos analisados trouxeram a discussão acerca da (conflituosa) relação da distinção que vem se estabelecendo na área entre duas formações: licenciatura e bacharelado – e que por vezes é acirrada a partir de disputas que produzem efeitos dicotomizantes tanto entre essas formações, quanto em questões mais específicas como a relação pedagogia/saúde. O percurso histórico da legislação, expresso nas resoluções que orientam a formação, correlacionam-se com a tese da diferenciação interna da área, principalmente, pelas novas demandas sociais que se colocam para o campo da Educação Física. É adequado, porém, nos distanciarmos de um possível equívoco de não se abrir a formação da área para os modismos pregados pelo mercado de consumo. Daí a importância da aproximação pedagógica com os desafios da integração ensino-serviço e da humanização/ampliação do processo de saúde/doença para não se submeter às lógicas do mercado – que sustenta o processo dicotomizador caracterizando, principalmente, o curso de bacharelado para o setor privado do *fitness*. Portanto, designa-se um entendimento de saúde pública no sentido coletivo e não privado. Epistemologicamente e politicamente, o sentido coletivo traz à tona uma compreensão ampla de saúde intermediada pelos encontros que produzem relações de corresponsabilidade.

Consideramos que as demandas expressas nesse capítulo compõem o debate sobre as políticas para os currículos de formação em Educação Física para o campo da saúde. Apostamos naquelas que converjam para os contextos de formação e cotidiano das práticas, tecidos nas múltiplas redes e nas quais se produzem subjetividades pautadas num processo que supere a relação sujeito-objeto para uma relação sujeito-sujeito, centradas no encontro e na escuta atenta – nas quais ambos sujeitos sejam autores do processo de produção de saúde. Criamos, então, um mote analítico com pistas que nos levam das questões sociais às relações contextuais que podem influenciar a constituição e mudança das presenças e ênfases nos currículos de formação em Educação Física. Os desafios apresentados neste capítulo nos auxiliam a compreender como algumas condições de possibilidade para as presenças e ênfases do tema da saúde são produzidas ou modificadas em decorrência das relações estabelecidas entre as esferas epistemológica, legislativa e pedagógica.

3. CAIXA DE FERRAMENTAS: aproximações com o referencial teórico-metodológico e as pistas possíveis que possibilitaram acompanhar processos das redes de formação

Chegamos ao capítulo no qual apresentamos nossa caixa de ferramentas. Assim, como apresentamos no início desta tese, nossa caixa de ferramentas foi se constituindo no processo da própria construção da investigação. A partir deste ponto, nos debruçamos, mais especificamente, em três compartimentos que nos foram centrais para as análises efetuadas. Não é nossa pretensão apresentar uma organicidade entre eles de forma a estabelecer uma composição de seu uso conjunto. Ao contrário, cada compartimento foi por nós utilizado em momentos específicos desta tese enquanto nos fora de utilidade – e é certo que, em alguns momentos, eles se tocam, contudo, sem o exercício de grandes composições para que não percam suas potencialidades.

No primeiro compartimento, operamos com a noção de redes, que nos foi de utilidade quando nos deparamos com questões acerca das relações entre sujeitos e dos caminhos seguidos no cotidiano da formação. A rede como conceito-ferramenta nos fornece uma sugestão de operar com os currículos de formação em suas práticas cotidianas abrindo-se para as potencialidades dos fluxos e dos acontecimentos, entendendo-os como condição *sine qua non* da construção cotidiana dos sujeitos que praticam os currículos.

No segundo compartimento, trazemos a teoria da estruturação. Operamos com conceitos-ferramentas em vista de realizar uma análise institucional observando como os sujeitos não estão “soltos”, sendo eles mesmos frutos e também modificadores da estrutura (dualidade da estrutura). Encontramos a potencialidade desta teoria na possibilidade que ela permite de acompanhar processos a partir da síntese agência-estrutura. Os conceitos-ferramentas da teoria da estruturação se mostram como *recursos sensibilizadores* no sentido em que nos fornecem elementos para a análise dos processos da reflexividade institucional, dos quais nos apropriamos para lançar mão dos currículos de formação, dos sujeitos que nele estão vinculados e das estruturas com as quais se relaciona.

No terceiro compartimento, trabalhamos com as pistas cartográficas a partir das quais nos inspiramos para a construção do campo de investigação desta tese. Apostamos nessa inspiração com a intenção de seguir processos e fluxos originados em pistas que o campo nos apresentava. Valemo-nos de pistas-ferramentas com as quais operamos no sentido de mergulhar no cotidiano das práticas curriculares do CEFD/UFES.

Ressaltamos que ainda há outros “pequenos compartimentos e ferramentas” que estão espalhadas por essa tese. Estamos chamando-as de “pequenas”, pois foram utilizações muito pontuais em determinados momentos. Ou seja, quando as apresentamos nesses pontos em específico também desenvolvemos suas características. Sendo assim, fizemos a opção de não as trazer aqui neste capítulo. São exemplos dessas pequenas caixas de ferramentas, a de capital científico de Bourdieu, a de saúde ampliada, entre outras.

3.1. CAIXA DE FERRAMENTAS – COMPARTIMENTO I: a noção de redes como pista de *prácticasteorias* para a ação investigativa

Abrimos este compartimento esclarecendo nossa opção de escrita para a expressão *prácticasteorias* a qual tomamos por empréstimo em Alves (2010). Segundo a autora, essa opção, proposital, é utilizada “[...] no esforço presente nas pesquisas com os cotidianos de superar as heranças da Modernidade, entre as quais o pensamento em dicotomias que foi tão necessário à lógica das ciências” (ALVES, 2010, p. 55). E não apenas a forma escrita de muitos pesquisadores do cotidiano, mas também suas formulações de noções como a da noção de *rede* buscam problematizar os limites da Ciência Moderna (MACEDO *et al.*, 2011).

A noção de rede corrobora com a inspiração cartográfica que buscamos seguir na produção deste estudo⁴², pois ambas coadunam uma visão não estruturada. A não estruturação da rede não precede a ausência de estrutura, mas a ideia de que não há um caminho único e linear. Por isso, a rede sempre se encontra no meio, na multiplicidade das linhas que dela irrompem.

A ideia de conhecimento em rede, por seu lado, pressupõe assumirmos que há uma pluralidade de caminhos, na qual nenhum é privilegiado, nem subordinado em relação a um outro. Existe uma reciprocidade entre nós e ligações que se tornam feixes de relações, com a pressuposição da inexistência de um percurso único e linear e de um centro de ordenação (MACEDO *et al.*, 2011, p. 80).

A partir dessa ideia, passamos a considerar os currículos dos cursos de formação em Educação Física (licenciatura e bacharelado) do Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo (CEFD/UFES), alvos de nosso estudo. A noção de currículo que pretendemos dar visibilidade aqui é aquele criado nas práticas cotidianas, no qual

⁴² Sobre a inspiração cartográfica, abordaremos ela no sub tópico 3.3.

elementos das propostas oficiais organizadas com as (im)possibilidades de implementação e os (des)acordos que delas se têm, emergem das relações estabelecidas em cada contexto (ALVES; OLIVEIRA, 2010). Nessa multiplicidade de possibilidades, Alves e Oliveira (2010, p. 97) entendem “[...] as práticas curriculares cotidianas como ‘multicoloridas’, pois suas tonalidades vão depender sempre das possibilidades daqueles que as fazem e das circunstâncias nas quais estão envolvidos”. É no multicolorido das relações que irão ocorrer as misturas de saberes (de professores e alunos, dos ‘conteúdos formais’, etc.) que vão modificando a uns e outros, criando, assim, novas tonalidades, novos saberes (ALVES; OLIVEIRA, 2010).

Compreender os currículos como redes significa problematizar as hierarquias, propostas em noções clássicas, que os dividem em prescrito e vivido. Nesse sentido, a noção de rede nos proporciona elementos para conceber o currículo para além das concepções tradicionais que o restringem a elementos técnicos e burocráticos. A partir do conceito de rede, intentamos problematizar as concepções hegemônicas de currículo que acabam por centralizá-lo unicamente em processos burocráticos. Dessa forma, a rede nos possibilita mapear os currículos, perceber as linhas que os constituem, mas que, também, dispersam-se rapidamente.

Quando nos propomos a problematizar a hierarquia tradicional constituída sobre o currículo, estamos implicados na adoção de uma perspectiva que rompa com uma noção unicamente burocrática de currículo – qual seja, aquela que centra as ações curriculares como somente o recorte de conteúdos e técnicas de ensino. Nesse sentido, a adoção do conceito de redes (ALVES, 2010) corrobora nossa ação de ampliar o entendimento de currículo⁴³. A rede não comporta um centro, mas é constituída na relação entre atores. Ela se expande e depende das relações estabelecidas entre os sujeitos para sua conformação. A rede não é decalque, a rede é mapa (DELEUZE; GUATTARI, 1995). O mapa é cartografado, ele possui múltiplas entradas.

⁴³ Alves (2010) aponta que a rede se conforma nos diferentes contextos: a) das *prácticasteorias* da formação acadêmica; b) das *prácticasteorias* pedagógicas cotidianas; c) das *prácticasteorias* das políticas de governo; d) das *prácticasteorias* coletivas dos movimentos sociais; e) das *prácticasteorias* das pesquisas em educação; f) das *prácticasteorias* de produção e usos de mídias; g) das *prácticasteorias* de vivências nas cidades. Esses contextos apontados pela autora nos ajudam a compreender que o currículo não se forma simplesmente no documento prescrito ou nas ações pessoais escolares de professores e alunos. A rede é abrangente, é rizomática, e por ter essa característica, ajuda-nos a ampliar a noção de currículo. Nas palavras de Alves (2010, p. 64): “Nossa tenção está nisso, mas também está nos modos rizomáticos como as tantas forças sociais, em movimentos complexos e diversificados – com base nas necessidades indicadas em nossos tantos contextos cotidianos de viver, com suas redes de conhecimentos e significações – vêm conseguindo articular e fazer surgir em lugares apropriados pelas decisões hegemônicas, trazendo possibilidades outras, aqui e ali, nas propostas que fazem nascer nesses *espaçotempos* apropriados, como vimos e estamos ainda vendo, ao buscarmos compreender os tantos contextos em que se dão a formação docente e nas difíceis e contraditórias, mas também, riquíssimas de possibilidades de relações que esses contextos mantêm entre si”.

Assim, entendemos ser possível acompanhar processos e fluxos no sentido de compreender como neles se produzem e reproduzem as subjetividades dos sujeitos neles implicados.

A noção de rede tem arregimentado um grande movimento, qual seja, “[...] buscar modos de compreender aquilo que não nos foi ensinado ‘enxergar’: as condições de *tessitura* de conhecimentos e significações nas redes cotidianas” (ALVES, 2010, p. 51, *grifo da autora*). A inspiração cartográfica se mostra, então, uma aposta de acessarmos, no plano de implicação, as redes cotidianas que se conformam nos cursos de Educação Física os quais investigamos.

Assinalamos que a rede nunca está terminada, portanto é necessário compreender o currículo (longe da ideia de produto e, por conseguinte,) como processo “[...] através do qual os praticantes [...] ressignificam suas experiências a partir das *redes de poderes, saberes e fazeres* das quais participam” (MACEDO *et al.* ⁴⁴, 2011, p. 41, *grifos dos autores*). Outra questão indica que a experiência curricular é apenas uma linha da rede. Alves (2010) procura demonstrar isso, ao ressaltar os vários contextos de *prácticasteorias*: acadêmica, cotidiana, políticas de governo, movimentos sociais, pesquisas em educação, produção e “usos” de mídias, vivências nas cidades. Frisamos que existem outros muitos contextos que poderão ser observados uma vez em contato com as redes de saberes-fazeres no cotidiano.

Pensar currículo a partir da noção de redes pode trazer o questionamento: será possível pensar em uma alternativa curricular em rede? Compreendemos que isso não é possível, pois a rede não é estrutura⁴⁵. Ela é linha. Posto isso, não se trata de construir um novo currículo em forma de rede⁴⁶, pois a rede já está lá nos cotidianos. O movimento necessário é “[...] fazer emergir as tantas redes trançadas cotidianamente nas nossas escolas e que na maioria das vezes ficam submersas” (MACEDO *et al.*, 2011, p. 57), tanto como, tecer outras redes. Compreendemos que habitar o território dos cursos de Educação Física do CEFD/UFES

⁴⁴ A título de esclarecimento: o conceito de redes foi cunhado por Nilda Alves que é uma das organizadoras do livro citado. Quando citarmos dessa obra (MACEDO *et al.*, 2011) o conceito de redes, estamos fazendo referência à esta autora (ALVES) que, pelo fato da construção das normas da ABNT para chamada com mais de três autores, “some” no *et al.*

⁴⁵ Notamos aqui um afastamento entre a teoria das redes (ALVES, 2010) e a teoria da estruturação (GIDDENS, 2009), o que nos leva a reforçar nossa opção por trabalhar com essas teorias de forma separada como distintas caixas de ferramentas que nos auxiliam em momentos diferentes.

⁴⁶ Tal tentativa fracassaria, pois não é possível instituir um modelo de rede. Um modelo significa a morte da potencialidade da rede, o seu engessamento. A rede são as contingências, as imprevisibilidades, as infinitas tessituras possíveis de serem realizadas nos encontros produzidos.

produziu uma ótima oportunidade de fazer emergir as redes que ali estão, num plano implicacional, onde há produção de subjetividades em curso.

Outro fator a ser considerado é de que a rede é dinâmica. “Essa identidade dinâmica faz com que a totalidade não possa ser explicada isoladamente por seus componentes, já que só se conserva através de múltiplas ligações com o meio, do qual se nutre e no qual se modifica” (MACEDO *et al.*, 2011, p. 81). Logo, não é possível tentar explicar o tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física somente em uma perspectiva disciplinar. Antes, faz-se necessário compreender como esse tema está implicado dentro de uma trama complexa que remonta à própria produção curricular e à produção de subjetividades. A implicação dessa ideia para a presente pesquisa corresponde ao fato de que é necessário compreender o currículo dentro de sua complexidade. Ainda mais, só será possível compreender o currículo dentro de uma temporalidade, já que seu curso é contínuo e está sempre em processo de mudança (MACEDO *et al.*, 2011).

3.2. CAIXA DE FERRAMENTAS – COMPARTIMENTO II: pistas da análise institucional como ferramentas analíticas das relações que compõem os currículos de formação

Os conceitos da teoria da estruturação, como no caso de qualquer perspectiva teórica concorrente, devem ser considerados, para muitos fins de pesquisa, nada mais do que recursos sensibilizadores (GIDDENS, 2009, p. 385).

Podemos dizer que a teoria da estruturação (GIDDENS, 2009) foi uma das últimas caixas de ferramentas que acessamos na construção desse estudo. Ela veio a partir da necessidade de constituir um pano de fundo de análise institucional, mas acabou ganhando maior espaço por nos oferecer uma síntese entre agência e estrutura. Operar com essa caixa de ferramentas nos permite engendrar na discussão a questão de que os sujeitos não estão “soltos” e imunes à coerção da estrutura. Quando olhamos para a caixa de ferramentas anterior e vemos que as redes são formadas a partir dos encontros que produzem subjetividades, questionamos: como se produzem tais encontros? Para responder a essa questão é que compreendemos ser potente a teoria da estruturação, pois nos fornece meios analíticos para compreender como as relações entre os agentes se estabelecem dentro do espaço-tempo e possuem suas limitações de acordo com a reflexividade que tais possuem (veremos adiante algumas dessas questões). Também é possível observar que essa teoria colabora com nosso estudo ao dar um sentido

sociológico gerando matiz analítica das ações dos sujeitos em torno da reprodução e transformação do currículo e da experiência curricular.

Conforme comenta Gomes (2009, p. 22), “a proposta de Giddens pode ser contextualizada, no âmbito sociológico, como uma crítica às metanarrativas históricas e também como crítica às visões estruturalistas, funcionalistas e explicitamente individualistas”. Nesse caso, Giddens (2009) nos vem como auxílio no sentido de nos ajudar a fugir de interpretações restritas das ações dos sujeitos como se fossem meramente manipulados por um sistema. O uso da teoria da estruturação nos afasta de dois extremos, a saber: de um lado, o da análise estruturalista-funcionalista que reverbera unicamente a coerção do sistema sobre o sujeito sem que esse tenha saída ou autonomia de ação; de outro lado, o da análise que recai única e exclusivamente no indivíduo (individualismo metodológico) como ente que possui autonomia radical não dependendo de nenhuma estrutura para sua ação.

Segundo a interpretação de Gomes (2009, p. 22), “o eixo central da teoria da estruturação são os conceitos de estrutura, sistemas e dualidade da estrutura”. *Estrutura* é o conjunto de “regras e recursos, recursivamente implicados na reprodução de sistemas sociais. A estrutura existe somente como traços de memória, a base orgânica da cognoscitividade humana, e como exemplificada na ação” (GIDDENS, 2009, p. 442). Ou seja, a estrutura não é algo dado, senão criado pela agência humana sendo, assim, variável ao tempo e ao espaço. Giddens (2009) ainda comenta que a estrutura é uma “ordem virtual” de relações transformadoras, o que significa dizer que os sistemas sociais não têm estruturas, mas exibem propriedades estruturais “[...] e que a estrutura só existe, como presença espaço-temporal, em suas exemplificações em tais práticas e como traços mnêmicos orientando a conduta de agentes humanos dotados de capacidade cognoscitiva” (GIDDENS, 2009, p. 20).

Por *sistema*, Giddens (2009, p. 444) diz ser “a padronização de relações sociais ao longo do tempo-espaço, entendidas como práticas reproduzidas”. Vemos, então que sistema e estrutura são conceitos diferenciados, porém, intimamente ligados, pois, a estrutura é exemplificada nas ações sociais tangenciadas ao longo do tempo e do espaço.

Os sistemas sociais em que a estrutura está recursivamente implicada, pelo contrário, compreendem as atividades localizadas de agentes humanos, reproduzidas através do tempo e do espaço. Analisar a estruturação de sistemas sociais significa estudar os modos como tais sistemas, fundamentados nas atividades cognoscitivas de atores localizados que se apoiam em regras e recursos na diversidade de contextos de ação, são produzidos e reproduzidos em interação (GIDDENS, 2009, p. 29-30).

Pensar em estrutura e sistema nos remete, assim como ressalta Giddens (2009), à agência humana. Ou seja, a estrutura e o sistema social não agem por si mesmos como entidades coercitivas sobre os sujeitos. Ao contrário, Giddens (2009) aponta sobre a total importância da agência como sendo a responsável pelas ações de reprodução dos sistemas sociais no formato de copresença. Mas não seria isso cair em um individualismo metodológico? Entendemos que não, inclusive, mediamo-nos pelo conceito de *dualidade da estrutura*, sobre a qual Giddens (2009, p. 441) conceitua: “a estrutura como meio e o resultado da conduta que ela recursivamente organiza; as propriedades estruturais de sistemas sociais não existem fora da ação, mas estão cronicamente envolvidas em sua produção e reprodução”. Nesse sentido, o autor ainda afirma que “a dualidade da estrutura é sempre a base principal das continuidades na reprodução social através do espaço-tempo” (GIDDENS, 2009, p. 31). Logo, tal conceito nos distancia do dualismo estrutura-agência, pois não se tratam de entes separados dicotomicamente em polarizações opostas. Como propõe o autor, os sistemas sociais e a estrutura só existem se recursivamente implicados pela ação de agentes capazes.

E esses agem segundo a monitoração reflexiva dada na continuidade da atividade social cotidiana. A monitoração reflexiva é conceituada como: “o caráter deliberado, ou intencional, do comportamento humano, considerado no interior do fluxo de atividade do agente; a ação não é uma série de atos discretos, envolvendo um agregado de intenções, mas um processo contínuo” (GIDDENS, 2009, p. 443). Podemos dizer que a monitoração reflexiva está implicada na consciência prática e discursiva dos atores, uma vez que as ações desses são mediadas de acordo com aquilo que sabem (creem) sobre o que fazem. Contudo, lembra-nos Giddens (2009), a cognoscitividade humana é limitada, gerando assim consequências não esperadas (impremeditadas).

Dentro desse conjunto de conceitos, compreendemos produzir um pano de fundo analítico para a análise institucional dos currículos de formação do CEFD/UFES. Vejamos. Em primeiro lugar a constituição dos currículos de formação e a experiência curricular podem ser analisadas como recursos implicados na estruturação do sistema social imediato que compõe o Centro pesquisado e num contexto maior, expressão da própria formação em Educação Física. Essa expressão é constituída na ação de agentes copresentes e distribuídos no tempo-espaço institucionais. Os agentes que observamos em nossa investigação são os professores que através da monitoração reflexiva reproduzem ações conforme suas crenças, mas também desenvolvem ações de transformação do sistema curricular mediante as contradições do mesmo – assim expressando “linhas de fratura” que surgem nas divisões de interesses de agrupamentos de

sujeitos. Tais considerações nos permitem observar que existe uma reflexividade institucional em que as ações são orientadas ora para a reprodução do sistema social, ora para a sua mudança.

Essa aproximação da teoria da estruturação com análises de alterações curriculares pode ser vista no estudo de Schunk *et al.* (2017), no qual os autores analisaram o Pró-Saúde e sua relação com a reforma curricular de um curso de Odontologia no Estado do Rio de Janeiro. Os autores dão destaque à dualidade da estrutura como sendo catalisadora das análises das relações entre a liberdade de ação dos agentes e o constrangimento estrutural. Em suma, nesse estudo é salientada a relação entre estrutura e agência. Na estrutura, são destacadas as regras (Pró-Saúde, matriz curricular, PPC, documentos oficiais da IES, documentos oficiais da gestão municipal, projeto de adesão ao Pró-Saúde e relatórios de avaliação do Ministério da Saúde) e os recursos (agentes participantes – tutores, preceptores, professores, acadêmicos, gestores, controle social –, função ocupada pelos representantes do Pró-Saúde, infraestrutura da IES e infraestrutura do serviço). Na agência, foi considerada a consciência discursiva produzida a partir de entrevistas com os agentes envolvidos no processo de reformulação curricular (SCHUNK *et al.*, 2017). Tal estudo nos inspira no sentido de apontar algumas possibilidades de operacionalizar a teoria da estruturação enquanto caixa de ferramenta na análise dos currículos de formação profissional no ensino superior.

A teoria da estruturação nos permite analisar, ainda, como as ações em distintos tempos e espaços se constituem feixes de ação institucional apresentando determinadas presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES. Nesse sentido, orientamos nosso objeto de estudo segundo a relação entre estrutura e agência. No aspecto da agência, visualizamos a continuidade das ações cotidianas dos professores nos currículos de formação (e de seu distanciamento no tempo e no espaço) e nas experiências curriculares. Ou seja, as condições de possibilidade para determinadas presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação não são decorrentes de ações soltas e displicentes, senão, fruto da continuidade das ações reflexivamente monitoradas e exemplificadas nas consciências práticas. No entanto, a agência também sofre constrangimentos da estrutura que tanto pode ser coercitiva quanto facilitadora. Dessa forma, como apresentamos no parágrafo anterior, Schunk *et al.* (2017) nos apontam algumas pistas para a análise da estrutura e suas regras e recursos. Observa-se como potenciais para a presente tese tanto levar em consideração as políticas de fomento à reestruturação da formação dos cursos da área da saúde, quanto os documentos institucionais e os agentes que compõem tais estruturas produzindo-as e sendo por elas produzidos.

Ainda há uma série de outros conceitos-ferramentas e noções que tomamos por empréstimo de Giddens (2009) e que serão melhor desenvolvidas no decorrer dos capítulos. Implica-nos dizer que tais noções e conceitos foram arregimentados, como expresso na epígrafe desta caixa de ferramentas, como *recursos sensibilizadores*. Ou seja, não foram eles que orientaram a visualização dos dados, mas, inversamente, os dados que nos levaram com *insights* aos preceitos da teoria da estruturação. Por exemplo, ao analisarmos no capítulo 4 os PPCs, surgiu a possibilidade de utilizar a noção de *episódio* ali, para especificar as mudanças institucionais ocorridas em cada continuidade de ações que tiveram início e fim. Também, localizamos nesse capítulo um espaço para a compreensão das consequências impremeditadas decorrentes das ações tomadas nas reformulações curriculares como, por exemplo, o fato de que os professores do CEFD/UFES agiram em prol da saída do Centro Biomédico, Todavia, tendo como consequência que a orientação biomédica não saiu do CEFD. Outro exemplo, agora nos capítulos 5 e 6, destaca-se pelo convite que os dados fizeram ao conceito de *rotinização* para análise dos “motivos” da oferta das disciplinas optativas – *a rotina faz parte da continuidade da personalidade do agente* e é baseada na consciência prática (cf. GIDDENS, 2009, p. 70). Esses são alguns exemplos que o leitor encontrará na leitura do presente estudo. Não pretendemos focar cada um de forma detalhada aqui, pois já o fizemos conforme o contexto da análise dos dados em que o convidamos para o diálogo.

Por fim, após apresentarmos a teoria da estruturação, compreendemos que ela se mostra potente para a presente tese. Ou seja, a teoria da estruturação se mostrou a nós com conceitos-ferramentas capazes de analisar algumas pistas produzidas a partir do nosso campo de investigação.

3.3. CAIXA DE FERRAMENTAS – COMPARTIMENTO III: pistas e inspirações cartográficas como possibilidades de lançar-se numa aventura no cotidiano das práticas curriculares no CEFD/UFES

[...] para tornar-se cartógrafo não basta ler este livro ou outros textos teóricos sobre o assunto. É preciso praticar, ir a campo, seguir processos, lançar-se na água, experimentar dispositivos, habitar um território, afinar a atenção, deslocar pontos de vista e praticar a escrita, sempre levando em conta a produção coletiva do conhecimento (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2010, p. 203).

Operar com a cartografia é um processo de desconstrução da perspectiva cognitiva de metodologia (*metá-hódos*) para alçar uma postura *hódos-metá* (PASSOS; BARROS, 2010).

Dito de outro modo, ela solicita uma desconstrução do modo de pesquisar como algo estruturado previamente (ou seja, com metas definidas *a priori*), para encontrar nos percursos as metas que possibilitaram a construção desta investigação. Nesse sentido, não basta apenas “conhecer” a cartografia, é preciso viver, experimentar, praticar. A seguir proponho-me a contar um pouco da inspiração cartográfica que me influenciou na produção do campo de pesquisa. Assim, os próximos sub tópicos, têm o objetivo de mostrar como produzimos os passos dados em campo.

3.3.1. A construção do campo de investigação

Apesar de ter feito a graduação na Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, chego ao Centro de Educação Física e Desportos da UFES em 2012 para dar início ao curso de mestrado e na sequência, em 2014, ingresso no doutorado. Desde então, já se passaram cerca de sete anos e já me é familiar transitar por esse ambiente. Contudo, esse trânsito sempre se deu muito especificamente pelas atividades da Pós-Graduação, salvo os momentos da docência supervisionada: uma no mestrado⁴⁷ e duas no doutorado⁴⁸.

A partir de 2014, porém, meu caminhar passou a ser diferente. Agora começara a me aproximar dos cursos de graduação presentes neste Centro, a saber, os cursos de Licenciatura e de Bacharelado em Educação Física. A entrada em campo e a sua escolha não foi linear. Inicialmente, havia proposto como projeto de pesquisa para ingresso no doutorado investigar as relações da Educação Física escolar com programas exógenos, no caso, o Programa Saúde na Escola. No entanto, por razões logísticas internas do PPGEF venho a mudar de orientador e, por consequência, de projeto também.

Ao retornar ao “ponto zero”, começo uma busca por onde iniciar um novo projeto que se adeque à linha do novo orientador. Com a indicação da leitura da tese da professora Cíbele Bossle (2014), tenho o *insight* de realizar uma pesquisa com cunho histórico sobre o “enraizamento do tema da saúde” no CEFD/UFES. Essa ideia, entretanto, foi abandonada diante das dificuldades de acessar os documentos históricos que seriam necessários.

⁴⁷ Trata-se da disciplina de Epistemologia da Educação Física no curso de licenciatura.

⁴⁸ Foram as disciplinas: “Educação Física, Saúde e Sociedade” no curso de bacharelado e “Educação Física, Formação Docente e Currículo” no curso de licenciatura.

Diferentemente da ESEF/UFRGS, o CEFD/UFES não possui um centro de memória organizado.

Porém, ficara o resquício pela atenção ao contexto da formação inicial. E isso de certa forma me motivava, pois poderia estudar questões afetas ao tema da saúde na licenciatura, que desembocaria na Educação Física escolar. Nesse sentido, uma primeira proposta para pesquisar o tema da saúde na formação inicial em Educação física, deu-se pela perspectiva de estudar essa questão nas Instituições de Ensino Superior (IES) no Estado do Espírito Santo. Mas, a partir do momento da primeira qualificação do projeto de tese, as coisas começam a mudar. Por influência da banca, passo a olhar com mais apreço para os estudos no/com o cotidiano. Aquela ideia de caminhar por várias IES dá lugar à intenção de habitar um território e mergulhar no cotidiano dele (PASSOS; BARROS, 2010).

Ficamos, agora, com as questões: qual instituição? Particular ou pública? Qual(is) curso(s)? Bacharelado ou licenciatura? Ou os dois? Nossa preocupação era a de justificar a escolha que tomamos. Os fatos de já caminhar pela pós-graduação do CEFD/UFES e as primeiras aproximações com a graduação a partir da experiência da docência supervisionada, direcionaram-nos para essa IES – a única pública no Estado do Espírito Santo.

Vale ressaltar outro processo que reforçou essa pista. Na época, trabalhávamos em uma revisão de literatura. Os estudos apontavam sempre para investigações que realizavam levantamentos de disciplinas, ementas nas IES. Pensando em um caminho que desse originalidade à tese, compreendemos que uma possibilidade estava em alçar um estudo que fosse além dessa perspectiva que, inicialmente, chamamos de “disciplinar”. Essa compreensão também nos auxiliou na tomada de decisão por investigar uma única instituição.

Agora nos restavam outras questões. Quais caminhos trilhar dentro dessa instituição? Como habitar esse território no que tange à construção de um objeto de investigação? Inicialmente, já considerava a necessidade do mergulho em seu cotidiano. Mas a partir de qual lado? Em qual ponto da rede daríamos início a essa empreitada investigativa? Eram perguntas moventes que pairavam e que necessitávamos de responder, mesmo que provisoriamente. Como uma obviedade, logo pensamos em solicitar autorização à Direção. Mas, a Direção é um setor administrativo. O que nos interessava mesmo era em saber onde poderíamos nos encontrar com a encarnação dos currículos de formação do CEFD/UFES.

Iniciamos com os Colegiados de Curso, solicitando os Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs). O primeiro contato que tivemos foi com o Colegiado da licenciatura. O professor Ivan me apresentou à secretária e solicitou que ela me passasse os PPCs do curso. Ela acabou esquecendo-se de me passar os documentos. Alguns dias depois, voltei à coordenação e ela, então, enviou-me por e-mail todos os PPCs. Abaixo segue o quadro os documentos recebidos do Colegiado.

Quadro 3 – Documentos recebidos do Colegiado do Curso de Licenciatura

Nº	Documento	Finalidade
1	Projeto Pedagógico de Curso – 1991	Reforma curricular
2	Projeto Pedagógico de Curso – 2002	Ajuste curricular
3	Projeto Pedagógico de Curso – 2006	Reforma curricular
4	Projeto Pedagógico de Curso – 2011	Ajuste curricular
5	Projeto Pedagógico de Curso – 2012	Ajuste curricular

Fonte: E-mail recebido do Colegiado do Curso de Licenciatura

Depois, foi a vez de solicitar o acesso aos documentos ao Colegiado do bacharelado. As relações foram outras. Não tive a oportunidade de ser apresentado pelo professor Ivan. A técnica que auxiliava no Colegiado mencionou que deveria solicitar ao coordenador de curso via e-mail. Após e-mail encaminhado, obtive resposta de que o PPC se encontrava no sítio online da instituição. Por se tratar de um curso novo e que ainda não passou por reforma curricular, tivemos em mãos, inicialmente, apenas esse documento⁴⁹.

Quadro 4 – Documentos acessados do Curso de Bacharelado

Nº	Documento	Finalidade
1	Projeto Pedagógico de Curso – 2016	Primeiro currículo

Fonte: Sítio eletrônico do Centro de Educação Física e Desportos

⁴⁹ Tempos depois desse episódio, em conversa informal com um funcionário do setor do Colegiado de Curso do Bacharelado, obtive a informação de que havia outras duas versões desse PPC as quais apresentavam conflitos (de disciplinas, carga horária, etc.) e que foram corrigidos até se chegar a presente proposta curricular. Embora ciente dessa informação, não consegui acesso a esses documentos mencionados.

Apesar dos documentos já se mostrarem um avanço em nossa investigação, os mesmos ainda nos pareciam pouco para a busca da encarnação do currículo de formação. Sentimos a necessidade de, também, ir à busca dos professores que participaram do processo de construção desses documentos e tecer com eles entrevistas semiestruturadas sobre suas participações nos processos.

Conforme íamos progredindo nas leituras e análises dos PPCs dos cursos, iniciamos as primeiras entrevistas semiestruturadas com os professores que participaram das construções curriculares dos cursos do CEFD/UFES. Inicialmente, obtive contato com dois professores dos quais já tinha conhecimento sobre o seu envolvimento nas construções curriculares. Essa ação se aproxima da técnica da “amostragem em bola de neve” (VINUTO, 2014). Apesar de não estarmos preocupados com a “representatividade do objeto” (VINUTO, 2014, p. 202), mas concentrados em acompanhar processos, queremos trazer algumas questões de Vinuto (2014) a respeito dessa técnica de pesquisa. Em primeiro lugar, essa técnica nos pareceu útil no sentido de proporcionar o acesso a uma população da qual não tínhamos *a priori* precisão sobre sua quantidade. No caso, os dois professores (informantes-chave) que tivemos o contato inicial podem ser considerados, segundo a amostragem em bola de neve, como *sementes*. A partir de suas redes, eles indicaram outros professores que tinham as características específicas das quais necessitávamos para esse momento da investigação. Ou seja, as características necessárias que buscávamos em um primeiro momento eram dos professores que participaram das construções e reformas curriculares no CEFD/UFES.

Os contatos iniciais oportunizados a partir das *sementes*, geraram alguns encontros onde nos foi oportunizado ampliar a rede de professores acessados. Vinuto (2014, p. 207) indica que uma limitação da amostragem em bola de neve está no fato do “[...] possível inconveniente de acessar argumentações semelhantes, já que os indivíduos necessariamente indicarão pessoas de sua rede pessoal”. Não nos pareceu ser esse o caso por nós acompanhado no processo de nossa investigação por uma dupla questão: primeiro, que os professores contatados indicavam outros professores dos quais compartilhavam apenas relações profissionais (apesar de que muitos acabam desenvolvendo relações pessoais); segundo, as vezes, a “indicação” ocorria de forma indireta, ou seja, algum professor citado (mas não indicado formalmente) na entrevista era por nós abordado em outro momento. Nesse sentido, nas entrevistas semiestruturadas que fui estabelecendo com esses professores, foram surgindo novos contatos a partir de suas redes profissionais e pessoais. Alguns, de professores ativos, outros, de professores aposentados. Ao todo, conseguimos entrevistar sete professores dos quais preservaremos as identidades

conforme especificação ética da pesquisa. Na utilização desse instrumento, após a transcrição, enviamo-la para os professores para conferência.

Houve alguns desencontros na produção dessas entrevistas semiestruturadas. Por exemplo, de um professor que se recusou a participar⁵⁰. O processo de construção de relações com os professores se mostrou como um desafio de estabelecer uma confiança. Com alguns professores era mais fácil, uma vez que os conhecíamos. Já com outros com quem não tínhamos contato foi uma construção mais cautelosa. Dessa forma, ao obtermos uma indicação do contato anterior (a mediação), adquirimos, em alguns casos, um certo grau de confiabilidade para realizar a entrevista semiestruturada com aqueles professores que não conhecíamos (VINUTO, 2014). A todo o momento, esse processo nos imputava o pensamento de que esse estudo se constituiu de uma forma delicada e implicada, pois se tratava de uma investigação com os próprios professores da casa (o que poderia levar a constrangimentos caso algo saísse do controle e expusesse algum professor). Enfim, alguns contatos foram se estabelecendo via e-mail, outros pessoalmente, outros ainda pela mediação de terceiros.

Com os PPCs em mãos e a possibilidade de entrevistar alguns dos professores que participaram da construção deles, foram-nos indicadas algumas pistas iniciais. Porém, consideramos nesse momento que poderíamos dar um novo passo em campo agregando novos elementos empíricos ao nosso objeto de estudo sobre as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em cursos de licenciatura e bacharelado de Educação Física – elementos esses que desembocaram no cotidiano das práticas dos professores. Esse passo foi dado mediante a necessidade que vimos de ampliar o escopo do estudo para além da análise documental. De certo modo, foi a partir da leitura de trabalhos dos quais nossa temática se aproxima que nos surgiu o *insight* de ampliar o processo de investigação.

Dessa forma, outra preocupação que tivemos ao praticar esse território foi a de nos aproximarmos das aulas da graduação. O primeiro contato foi com um professor com o qual já havia feito a docência supervisionada anteriormente no curso de bacharelado. Ele trabalha com disciplinas que tratam da saúde nos cursos de licenciatura e de bacharelado. Nesse sentido, combinei com ele e obtive sua aprovação para que participasse das duas disciplinas. As relações com esse professor guardam algumas particularidades. Primeiro, que nós participamos do mesmo Laboratório no CEFD/UFES. Segundo, que participo de um Projeto de Ensino que o

⁵⁰ Não entraremos em maiores detalhes para proteger a identidade desse professor.

mesmo professor coordena o desenvolvimento de metodologias de ensino nas suas disciplinas. Então, minha participação nessas duas disciplinas está atravessada ora como pesquisador, ora como colaborador do Projeto de Ensino.

Entendíamos que não deveríamos estar somente com esse professor em suas disciplinas, que tinham um caráter mais voltado para as discussões das Ciências Sociais e Humanas e da Saúde Coletiva. Foi então que solicitei os horários das disciplinas ofertadas no primeiro semestre de 2017 aos Colegiados de curso. Com os horários em mãos, consideramos participar de e observar mais duas disciplinas. Na licenciatura, havia uma ATIF de saúde (do PPC anterior) e, no bacharelado, uma disciplina optativa da área de concentração da saúde. Ambas ministradas por diferentes professores. Agora a questão era achar os professores para solicitar a participação.

Foram cerca de uma a duas semanas para conseguir contato com os professores. Como não os conhecia pessoalmente, tentei via e-mail. Porém sem sucesso. Foi então que resolvi ir ao encontro deles. Acabei encontrando um deles na direção do CEFD/UFES enquanto imprimia alguns materiais. Aproveitei a oportunidade para me apresentar a ele e solicitei autorização para participar das aulas da disciplina. Ele prontamente autorizou, mas antes me perguntou quais seriam meus métodos. Expliquei para ele que, inicialmente, iria estar presente durante as aulas acompanhando as mesmas e que, ao final da disciplina, tinha a intenção de realizar uma entrevista semiestruturada com ele sobre o trabalho desenvolvido. De certa forma, senti que essa explicação forneceu elementos para o aumento da confiança dele em me deixar participar da disciplina, pois passou a saber como iria proceder a minha pesquisa enquanto estivesse em contato com ele. Em outro momento, enquanto procurava pelo segundo professor para falar com ele sobre a possibilidade de participar em sua disciplina, acabei recebendo sua resposta via e-mail com o aceite da minha solicitação. Depois, ainda me encontrei com ele pelos corredores do CEFD/UFES e tive a oportunidade de me apresentar, mesmo que rapidamente.

Por motivos de organização e logística nos detivemos ao recorte dessas quatro disciplinas. Nesse sentido, acompanhava as disciplinas do bacharelado nas segundas e quartas-feiras à noite. As outras, da licenciatura, eu acompanhava uma na terça e a outra na quarta-feira pela manhã. Podemos classificar (didaticamente) essas quatro disciplinas em dois grupos. Grosso modo, duas disciplinas apresentavam uma discussão mais voltada as Ciências Humanas e Sociais e a perspectiva da Saúde Coletiva e as outras duas se aproximavam das discussões das Ciências Naturais. Vale ressaltar que, em cada um desses dois grupos, havia uma disciplina do

bacharelado e uma da licenciatura. O território dessas quatro disciplinas foi habitado no primeiro semestre de 2017, sendo compreendido por seus cronogramas específicos estabelecidos pelos professores. Como instrumento de produção de dados, elegi o diário de campo para o acompanhamento das disciplinas.

A disciplina 1, do curso de licenciatura, trata da discussão da Educação Física e Saúde no contexto escolar. Essa disciplina foi acompanhada nas quartas-feiras pela manhã no horário das 11h20min às 13h. Além do professor, acompanharam essa disciplina dois monitores de um projeto de ensino coordenado pelo mesmo. Os monitores auxiliavam o professor na correção e devolutiva das atividades desenvolvidas pelos alunos. No total, foram 14 diários produzidos a partir das aulas acompanhadas.

A disciplina 2, do curso de bacharelado, trata da discussão da Educação Física e sua aproximação com discussões da Saúde Pública e Coletiva. Também apresentou uma faceta vinculada ao Sistema Único de Saúde. Acompanhei as aulas nas segundas e quartas-feiras à noite no horário das 20h20min às 22h. Essa disciplina também foi acompanhada por duas monitoras de um projeto de ensino coordenado pelo professor. Assim como os monitores da disciplina 1, elas auxiliavam o professor na correção e devolutiva de atividades produzidas pelos alunos. No total, foram 22 diários produzidos a partir das aulas acompanhadas.

A minha implicação com essas duas disciplinas foi maior, devido ao meu vínculo com o professor, com seu projeto de ensino e à minha familiaridade com as temáticas abordadas nas disciplinas. Além da observação das aulas, sempre participava colaborando com comentários sobre os textos. Eventualmente, também auxiliava os monitores e monitoras na correção das atividades dos alunos. Além disso, tive participação na disciplina 1, ministrando uma aula a pedido do professor. Essa implicação foi reconhecida e considerada no processo de análise dos dados.

Contudo, perspectivamos estabelecer uma análise que contemplasse não apenas essa visão das Ciências Humanas e Sociais. Nesse sentido, compreendemos que os conhecimentos e abordagens desenvolvidas nas outras disciplinas são importantes no desenvolvimento da formação em Educação Física. A estada nas aulas dessas duas disciplinas foi baseada em uma escuta atenta, mesmo que com pouquíssima participação já que se tratavam de temáticas das quais, tecnicamente/conceitualmente, não dominava.

A disciplina 3, do curso de licenciatura, tratava-se de uma Atividade Interativa de Formação (ATIF) que abordou a temática da avaliação e medidas e suas relações com a atividade física. A disciplina foi ministrada apenas pelo professor. Acompanhei as aulas nas terças-feiras no horário das 8h às 10h. Essa ATIF foi ofertada apenas para alunos que cursavam o currículo anterior do curso de licenciatura (2006) e alguns alunos do bacharelado. A partir das aulas acompanhadas, foram produzidos 12 diários.

A disciplina 4, que é optativa do curso de bacharelado, perspectivou a temática exercício, saúde e envelhecimento. A disciplina foi ministrada pelo professor com o auxílio de um monitor que esteve presente em algumas aulas e auxiliou na direção de uma aula prática. Também teve a participação de um professor convidado que estava fazendo seu pós-doutorado com o professor da disciplina. As aulas foram acompanhadas nas segundas e quartas-feiras no horário das 18h20min às 20h. No total, foram produzidos 22 diários de campo a partir das aulas acompanhadas.

Além dos diários de campo, foi acessada uma gama de documentos disponibilizados pelos professores das disciplinas como os planos de ensino, slides de aulas, e-mails trocados entre professor-aluno, textos trabalhados, materiais de orientação de atividades (quadro 5).

Quadro 5 – Documentos disponibilizados pelos professores das disciplinas

Disciplina	Tipo de documento	Quantidade
Disciplina 1	Plano de ensino	01
	E-mail	02
	Prova	01
Disciplina 2	Plano de ensino	01
	E-mail	07
	Documentos para atividade de produção de documentário	03
	Prova	02
Disciplina 3	Plano de ensino	01
Disciplina 4	Plano de ensino	01
	Documentos para atividade de produção de vídeo	01
	Slides de aula	06
	Textos bibliográficos	02

Fonte: Documentos cedidos pelos professores das disciplinas

Ao final do semestre, após o encerramento das aulas das disciplinas, realizamos uma entrevista semiestruturada com cada professor. Posteriormente à gravação da entrevista, a mesma foi transcrita na íntegra e enviada ao professor para conferência. Aproveitamos a

oportunidade para deixar aberta a oportunidade de os professores também acessarem os diários de campo se assim o quisessem.

No decorrer do tempo, as entrevistas realizadas nos chamaram a atenção para o fato dos concursos públicos realizados no CEFD/UFES e sua relação com as ênfases dadas ao tema da saúde a partir da orientação político-epistemológica (CUNHA, 2005) que orienta a formação do professor contratado. Nesse sentido, empreendemos um *zoom* (KASTRUP, 2010) no campo para esse fato solicitando aos Departamentos documentos referentes aos concursos (editais, atas de concursos, memorandos, etc.) do período de 1990 até os dias atuais. Após a obtenção da autorização para acesso aos documentos, dirigi-me até a sala dos Departamentos – ambos ficam no mesmo espaço físico, mas com armários distintos onde se guardam os documentos e cada um com funcionário específico para secretariar o mesmo. Primeiro, fiz contato com a secretária do Departamento de Ginástica. Ela retirou do armário três grandes pastas arquivos que continham variados documentos referentes aos concursos públicos. A partir daí, procedi leitura de cada documento em busca de informações sobre os concursos relacionados ao tema da saúde que pudessem ser agregadas à investigação. Conforme ia achando algum documento, digitalizava-o por meio do aplicativo *Tiny Scanner*®⁵¹, instalado em meu celular, para posterior análise. Da mesma forma, na sequência, procedi a procura nos documentos do Departamento de Desportos após o contato com seu secretário. A partir dos documentos acessados, elaboramos dois quadros sobre os concursos de cada Departamento em que constavam as seguintes informações: ano, área, titulação exigida, temáticas para as provas e documentos acessados (APÊNDICES II e III). Em uma análise mais apurada desses quadros, chegamos aos seguintes elementos que foram utilizados na construção do relatório final da tese: o ano dos concursos em períodos diversos (DG – 1993 a 2014; DD – 2006 a 2017); algumas discussões realizadas em reuniões dos Departamentos acerca dos concursos realizados; e, também, os temas e pontos (conteúdos) de tais concursos.

Esse processo nos indicava, cada vez mais, pistas sobre a possibilidade de uma perspectiva de análise que se voltava para os professores. Estava a nossa frente um fenômeno que tangenciava a figura do professor como sendo um elemento potencial para as análises das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES. Nesse sentido, buscamos também analisar os Currículos Lattes dos professores desse Centro.

⁵¹ Aplicativo desenvolvido por Appxy que foi obtido na loja do Google Play (disponível no próprio celular).

Acessamos os currículos na Plataforma Lattes⁵² no dia 23 de julho de 2017. Tal questão emergiu em conjunto com a proposição de Cunha (2005) de que há uma orientação político-epistemológica que influencia a profissão docente. Nessa esteira, passamos a considerar que observar os caminhos que traçam a formação dos professores a partir de seus currículos pudesse nos mostrar alguns vínculos com as ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física. Dessa forma, buscamos, nos currículos dos professores, três elementos: a) a formação; b) os projetos de pesquisa desenvolvidos; c) a produção acadêmica (artigos e livros).

Durante o processo da investigação, enquanto realizávamos algumas análises sobre os PPCs, deparamo-nos com a questão das disciplinas optativas. Os documentos apenas indicavam a possibilidade da oferta, mas não expressavam se as mesmas foram (ou não) ofertadas. Consideramos ser adequado nos debruçarmos sobre essa questão uma vez que as disciplinas optativas, como parte integrante do currículo, são espaços de produção de conhecimentos acerca das presenças e ênfases do tema da saúde (de fato, aquelas que se ligam a essa temática). Contudo, essa produção de conhecimento se limita à oferta de tais disciplinas. Foi então que questionamos: até que ponto a oferta (ou não oferta) de tais disciplinas afetam o desenvolvimento do nosso objeto de estudo que trata das presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES?

Nesse sentido, solicitamos aos Colegiados os documentos referentes às disciplinas optativas ofertadas no decorrer do tempo nos vários períodos e currículos os quais acessamos anteriormente. Do Colegiado do curso de bacharelado, recebemos um documento que continha um quadro com a oferta de disciplinas optativas da área de saúde oferecidas entre o período de 2010/2 até 2015/2, e os horários de disciplinas do período de 2016/1 a 2017/2. Do Colegiado do curso de licenciatura, recebemos os horários de disciplinas do período de 2010/1 a 2017/2. A partir desses documentos, preparamos dois quadros com a oferta das disciplinas optativas nos dois cursos.

Por fim, salientamos uma limitação metodológica do presente estudo no que tange ao acesso aos sujeitos que compõem a rede curricular. Como estamos operando com a aposta na ideia de um currículo em rede, isso implica em pensar a produção curricular a partir de vários sujeitos. Uma vez que o corpo de dados produzidos com os professores se apresentou com um grande volume de informações que solicitavam exímia análise e o tempo para finalização desta

⁵² Disponível no sítio eletrônico: <<http://lattes.cnpq.br/>>.

investigação não podia ser postergado, foi necessário realizar um recorte metodológico e não acessar os alunos. Dessa forma, reconhecemos tal limitação, que fica no horizonte para futuras investigações.

3.3.2. Instrumentos de produção de dados

No processo de pesquisa, fomos percebendo que “o método vai se fazendo no acompanhamento dos movimentos das subjetividades e dos territórios” (KASTRUP; BARROS, 2010, p. 76). Acompanhar tais processos nos fez lançar mão de alguns instrumentos de produção de dados. Tais instrumentos podem ser identificados de duas maneiras: a) no primeiro grupo, um conjunto de documentos produzidos pelos professores do CEFD/UFES (PPCs, planos de ensino, materiais didáticos, currículos *vitae* dos professores, quadro de oferta de disciplinas, atas de reunião de departamentos, documentos referentes aos concursos públicos); b) no segundo grupo, os instrumentos produzidos por nós (entrevistas e diários de campo).

A seguir, abordamos os instrumentos de produção de dados acessados e praticados na construção do nosso campo de investigação.

Documentos produzidos pelos professores

Constam neste grupo de documentos os Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs), os planos de ensino das quatro disciplinas acompanhadas, os materiais didáticos produzidos e utilizados pelos professores dessas disciplinas, os currículos *vitae* de todos os professores do CEFD/UFES, os quadros de oferta de disciplinas, as atas de reunião de departamentos e documentos referentes aos concursos públicos. Dessa forma, esse conjunto de documentos possibilitou a construção de uma análise documental em que nos debruçamos, especificamente, sobre as condições de possibilidade para as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES.

Como já dissemos anteriormente, os PPCs foram os primeiros documentos que acessamos ao entrarmos em contato com o campo empírico. A partir dos documentos acessados, pudemos produzir um recorte das reformas curriculares que ocorreram no CEFD/UFES no período de 1991 até 2016. Foram duas reformas e três ajustes curriculares no curso de licenciatura e a construção do curso de bacharelado. A partir desses documentos, obtivemos

acesso a informações sobre disciplinas ofertadas e narrativas sobre o tema da saúde em cada período de reforma/ajuste curricular. De forma auxiliar, também obtivemos acesso aos quadros de oferta de disciplinas nos quais pudemos observar como o tema da saúde esteve presente e as ênfases dadas a ele a partir das disciplinas optativas.

Outro conjunto de documentos são aqueles produzidos pelos professores das quatro disciplinas que acompanhamos. Nesse conjunto, encontram-se os planos de ensino e os materiais didáticos produzidos e utilizados. Tais documentos nos possibilitam produzir informações de como, no cotidiano das práticas curriculares dessas disciplinas, o tema da saúde passa a receber determinadas ênfases.

Um terceiro conjunto de documentos nos foi útil na produção de um quadro referente às presenças e ênfases do tema da saúde a partir do perfil de formação dos professores e dos concursos públicos que indicam qual perfil docente passa a ser perpetrado nos departamentos do CEFD/UFES. Esses documentos são os currículos *vitae* dos professores, que foram acessados na Plataforma Lattes, e as atas/editais referentes aos concursos públicos.

Os documentos produzidos pelos professores do CEFD/UFES nos fornecem elementos para produzirmos dados sobre as condições de possibilidades para a visualização das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física dessa instituição no período do recorte temporal por nós operado. Contudo, compreendemos que somente esses conjuntos de documentos careciam de outros instrumentos para produzirem-se informações mais rebuscadas com relação ao nosso objeto de investigação. É nesse sentido que, na sequência, apresentamos dois instrumentos que utilizamos para a produção dos dados em nosso campo de investigação.

Entrevista semiestruturada

Como já indicado no sub tópico anterior, houve dois momentos específicos em que foi empregado o instrumento da entrevista. Quando buscamos tratar a entrevista como um instrumento de intervenção em vez de simples coleta de dados (TEDESCO; SADE; CALIMAN, 2013), adotamos a postura de não apenas aplicar algumas perguntas para obtermos determinadas respostas. Entendíamos que não estávamos ali apenas para fazer perguntas, mas a nossa presença, o encontro estabelecido, as questões iniciais compartilhadas conferiam uma espécie de intervenção com o entrevistado. De certa forma, pensávamos que, a depender da

potencialidade do encontro, poderíamos produzir distintos diálogos com variadas informações. Nesse sentido, procuramos mais ouvir e deixar os professores à vontade do que tentar fazê-los responder à risca o que colocávamos como questões iniciais. Ademais, nos dois momentos em que empregamos a entrevista o fizemos de forma individual. Uma vez marcada a data da realização da entrevista semiestruturada, realizamo-la mediante a gravação de áudio. Em primeiro lugar apresentávamos as questões pelas quais discorreríamos a entrevista semiestruturada e, em seguida, perguntávamos se havia alguma outra questão que deveria ser incluída ou excluída. Após a entrevista, os áudios eram transcritos na íntegra. Frisamos que tivemos o cuidado de retornar à transcrição para a conferência do(a) professor(a) com qual havíamos realizado a entrevista semiestruturada.

No quadro a seguir indicamos outras informações sobre as entrevistas:

Quadro 6 – Informações sobre as entrevistas

Grupo	Professor(a)	Áudio/Tempo	Data da entrevista
1º momento	Professora 1	Áudio 1 – 7min. e 53seg. Áudio 2 – 1h. 44min. e 12seg.	06/04/2017
	Professor 2	Áudio 1 – 1min. e 46seg. Áudio 2 – 57min. e 08seg	03/04/2017
	Professora 3	Áudio 1 – 3min. e 22seg. Áudio 2 – 43min. e 57seg	11/05/2017
	Professora 4	Áudio 1 – 34min. e 11seg.	18/04/2017
	Professora 5	Áudio 1 – 48seg. Áudio 2 – 14min. e 55seg. Áudio 3 – 11min. e 42seg.	18/05/2017
	Professor 6	Áudio 1 – 59seg. Áudio 2 – 42min. e 59seg.	31/05/2017
	Professor 7	Áudio 1 – 1min. e 18seg. Áudio 2 – 43min. e 06seg.	13/06/2017
2º momento	Professor 8	Áudio 1 – 2min. e 25seg. Áudio 2 – 1h. 1min. e 58seg.	07/08/2017
	Professor 9	Áudio 1 – 1min. e 11seg. Áudio 2 – 38min. e 38seg.	09/08/2017
	Professor 10	Áudio 1 – 1min. e 40seg. Áudio 2 – 35min. e 58seg.	03/08/2017

Fonte: Arquivos de pesquisa

No primeiro grupo de entrevistados, as entrevistas semiestruturadas foram balizadas inicialmente por três grandes questões: 1) o envolvimento com discussões nos currículos do CEFD/UFES (licenciatura e bacharelado); 2) como se dava a presença, ênfases,

desenvolvimento do tema da saúde, suas tensões/jogos de força; 3) compreensão(ões) conceitual(is) que se tinha sobre a saúde (APÊNDICE IV). Esse esquema aqui expresso didaticamente nem sempre acabou sendo seguido linearmente ou literalmente, até pelo fato de a própria história/memória trazida pelo(a) professor(a) constar de singularidades que fugiam a essas grandes questões. No segundo grupo de professores entrevistados, além das questões anteriores, também foram abordadas questões sobre a disciplina ministrada como a produção do plano de ensino, a ligação da disciplina com a discussão da saúde e o lugar que ela ocupa no curso (de licenciatura ou bacharelado) (APÊNDICE V).

Diário de campo

Necessitávamos de um instrumento ao acompanhar as disciplinas para produzir nosso campo de investigação. Apenas a observação participante não daria conta de tal efeito. Como exposto no tópico anterior, em cada disciplina, produzimos um conjunto de diários de campo. Após a participação nas aulas, sempre procurava escrever relatando as mesmas. O diário produzido fora estruturado em três campos de registro. No primeiro campo, redigia a descrição dos acontecimentos da aula. No segundo, expressava minhas sensações ante a esses acontecimentos. O terceiro campo foi separado para anotações de referências bibliográficas que pudessem corroborar aproximações analíticas com os fenômenos percebidos. Essa forma de produção dos diários possibilitou, não apenas registrar aquilo que pesquisávamos, mas o próprio processo de nosso ato de pesquisar (BARROS; PASSOS, 2010).

Destaca-se que, na produção dos diários de campo, foram emergindo saturações do campo com a repetição dos eventos observados e registrados o que nos indicou que os mesmos foram cumprindo seu objetivo. E o objetivo não era apenas fazer um “relatório de aula”, mas de produzir elementos que indicassem pistas do acompanhamento das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde no cotidiano das aulas.

Os instrumentos produzidos forneceram elementos para produção de dados que foram analisados de distintas maneiras, uma vez que, no processo da investigação, fomos galgando novas ferramentas de análise. A seguir comentamos sobre essa questão.

3.3.3. A adesão a um aplicativo de análise de dados qualitativos

Compor e conviver em um laboratório de pesquisa resguarda momentos em que encontros potencializam a investigação. Foi o que nos ocorreu em um determinado momento da pesquisa que já se encontrava em andamento⁵³. A partir de um amigo, tivemos acesso ao programa MAXQDA© Analytics Pro 12⁵⁴ (Release 12.3.2). Trata-se de um software QDA (*Qualitative Data Analyze*) utilizado para análise de dados qualitativos em Ciências Sociais e proporciona a gestão de textos, documentos e diversos arquivos de mídia (por exemplo, fotos e áudios). Vimos nesse programa uma potencial contribuição para a análise dos dados produzidos, pois nos possibilitou uma gama de ferramentas para operacionalizar a visualização e o cruzamento de dados.

A seguir é apresentado um esquema básico de como proceder ao uso do programa:

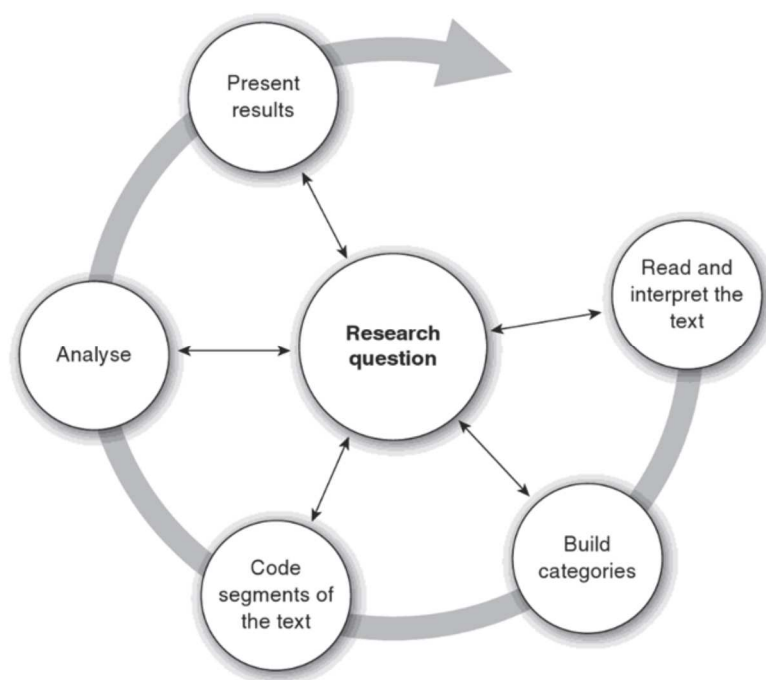


Figura 1 – Esquema básico de uso do programa MAXQDA©
Fonte: Guia de Introdução MAXQDA©

⁵³ Como já vinha fazendo análise de alguns dados do jeito que sempre fiz (nas tabelas criadas no Word©, processador de texto produzido pela Microsoft), nem todos os dados foram analisados a partir do programa que viemos a ter contato – ou seja, os dados referentes à análise documental dos PPCs. Os demais dados produzidos foram, então, analisados a partir do MAXQDA© Analytics Pro 12 (Release 12.3.2).

⁵⁴ MAXQDA© é desenvolvido e comercializado por VERBI Software. Consult. Sozialforschung. GmbH Berlin, Germany. Sítio eletrônico: <www.maxqda.com>.

A figura acima representa um esquema indicado pelo guia de introdução do programa. A partir de nossa questão de pesquisa (de investigar quais as presenças e as ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física em um curso de licenciatura e um de bacharelado no CEFD/UFES), passamos primeiramente à leitura dos demais documentos acessados e produzidos a partir de nossos instrumentos de investigação (transcrição de entrevistas, currículos dos professores, diários de campo). Na sequência, enquanto construíamos as categorias de análise, fomos codificando os documentos a partir das mesmas. Isso nos permitiu realizar uma análise de triangulação dos dados para compreendermos nosso objeto de estudo.

A pluralidade de formas com as quais fomos operando as análises dos dados indicam como nossa pesquisa foi ganhando “agilidade analítica”. Ou seja, a aquisição do MAXQDA© proporcionou uma análise mais ágil e com maior segurança, pois nos fornecia os elementos necessários de triangulação de dados e nos permitia observar tais elementos de forma simplificada e dinâmica. Isso não nos afastou da tarefa de uma análise aprofundada e respeitosa para com os dados produzidos. Ou seja, a análise ágil não significou análise apressada. Compreendemos que, nesse sentido, a utilização do programa MAXQDA© corrobora o desenvolvimento de investigações nas quais se debruçam sobre variados documentos oriundos das práticas sociais.

Procuramos apresentar como se deu o processo de investigação que seguimos na presente pesquisa que origina esta tese. Tal processo foi marcado pela necessidade de habitar o território que compreende os cursos de formação do CEFD/UFES tomando como ponto de recorte observar as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação. A partir de uma inspiração cartográfica, buscamos estabelecer uma postura (*ethos*) em campo que se mostrou rica em possibilidades para construir nossa investigação de forma coletiva e levando em consideração (sempre) nossa implicação.

Os caminhos e pistas que perseguimos nos indicaram as condições de possibilidades de construirmos bases para investigar as presenças ênfases dadas ao tema da saúde na formação

inicial em Educação Física. Os currículos (PPCs), os sujeitos envolvidos nos processos de subjetivação, as aulas acompanhadas, os planos de ensino, os editais de concurso, os quadros de oferta de disciplinas foram frutos de um processo da nossa intervenção em campo. Ou seja, eles já estavam de alguma forma lá; e foi nossa forma de nos colocarmos em campo que os fez emergir, assim, criando uma relação de investigação coletiva.

Por fim, cabe destacar, para fins éticos, que a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, obtendo aprovação com número de parecer 2.104.457. Todos os participantes desta pesquisa foram esclarecidos e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE V).

4. OS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO DO CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS: os episódios e as presenças e ênfases do tema da saúde

Deve ser uma prática comum, pelo menos em algumas das pesquisas sobre currículo e formação, buscar inicialmente os documentos referentes aos elementos prescritos. Pelo menos, é isso que temos percebido em estudos que se aproximam de nossa temática investigada (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; PASQUIM, 2010; COSTA *et al.*, 2012). Em nosso caso, nos propusemos a tal empreitada inicial muito mais com o intuito de buscar pistas que nos levassem a outros pontos da rede que compõe o currículo e a formação dos cursos de licenciatura e bacharelado do CEFD/UFES. Elencamos como premissa a ideia de que o currículo prescrito se mostra como um ponto na rede que conforma o currículo e expressa as condições de possibilidades das opções políticas que foram tornadas possíveis em determinado contexto social e histórico. Outra questão diz respeito ao fato de que o documento não fala por si só, portanto depende da nossa interpretação; mas, também, como exercício, realizamos a escuta de alguns dos professores que participaram da construção desses documentos em busca de afinar nossa percepção sobre os mesmos.

Os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) se tornaram para nós um dos pontos de entrada na rede de formação das subjetividades no CEFD/UFES. Primeiramente, buscamos orientar uma leitura atenta para todos os elementos do PPC e não apenas para as disciplinas e ementas, assim, buscando pistas que indicassem perspectivas de saúde que viessem a nos ajudar a compreender como foi possível a abordagem do tema da saúde em alguns períodos históricos no CEFD/UFES. De certa forma, esse esforço contribuirá para a compreensão das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde hodiernamente nesse Centro.

Foram seis os PPCs acessados (dois da licenciatura generalista⁵⁵, três da licenciatura voltada para a educação básica e um do bacharelado). Ao acessarmos tais documentos, desenvolvemos uma caracterização a partir de três episódios e dois *momentum*: I) o episódio sobre a ruptura com o currículo mínimo e a presença exógena do tema da saúde no CEFD/UFES; II) o episódio com relação ao redirecionamento para a formação de professores ou da ruptura com a formação generalista – em que observamos a saída do Centro Biomédico⁵⁶;

⁵⁵ Estamos referenciando por “licenciatura generalista” aquela anterior às legislações que promoveram uma distinção na formação entre licenciatura e bacharelado.

⁵⁶ Não foi somente o Centro Biomédico que saiu dos currículos de formação do CEFD, mas estamos considerando somente ele aqui por motivos da relação que ele estabeleceu com as disciplinas nomeadamente da saúde.

dentro do episódio dois observamos dois reajustes curriculares que conformaram dois *momentum*: a) o aumento da presença do tema da saúde no curso de licenciatura; e b) as ambiguidades e a baixa do tema da saúde no curso de licenciatura; III) o último episódio destaca o nascimento de um novo curso e suas ambiguidades.

Utilizamos a noção de “episódio” na esteira da teoria da estruturação de Giddens (2009). O autor lança mão desse conceito ao explicar os fenômenos de mudança social. É interessante observar que o episódio ou “caracterização episódica”, para ele, significa o “delineamento de modos de mudança institucional de forma comparável” (GIDDENS, 2009, p. 287). Giddens (2009) se refere a episódio no tocante à explicação do surgimento e transformação dos Estados. No entanto, pretendemos nos apropriar dessa noção aqui para um caso em particular, qual seja, aquele ligado ao nosso contexto de investigação – os PPCs do CEFD/UFES. Encontramos essa possibilidade quando o autor ressalta que:

Toda a vida social é episódica, e eu reservo a noção de episódio, como a maioria dos conceitos da teoria da estruturação, para aplicá-la a toda a gama de atividade social. Caracterizar um aspecto da vida social como um episódio é vê-lo como um certo número de atos ou eventos com um começo e um fim especificáveis, envolvendo assim uma determinada sequência (GIDDENS, 2009, p. 287).

Concebendo o PPC como uma atividade social é possível, então, lançarmos mão da noção de episódio para melhor compreender quais atos ou eventos são desenvolvidos em um determinado tempo-espaco com determinação do seu começo e fim. Nesse sentido, podemos visualizar as sequências das condições de possibilidades no decorrer das ações desenvolvidas no CEFD/UFES a partir da constituição dos PPCs e como neles estão expressos os eventos ligados à tematização da saúde. Essa ferramenta conceitual nos possibilita operar com a ideia de que a descrição de sequências como processos de mudança institucional pode indicar como determinadas presenças e ênfases do tema da saúde foram possibilitadas em cada PPC. Ou seja, tais presenças e ênfases acompanham a própria mudança institucional conforme a atuação de agentes capazes que operam segundo uma monitoração reflexiva (GIDDENS, 2009).

Giddens (2009) especifica quatro dimensões que auxiliam na categorização dos modos de mudança social conforme a natureza específica dos episódios: origem, tipo, *momentum* e trajetória. Com relação a primeira dimensão, afirma o autor, que é necessário observar as origens que demarcam o episódio, pois tal exercício poderá especificar um pano de fundo para avaliação das mesmas. A segunda dimensão se refere ao tipo de mudança social e se refere a intensidade e a extensão de determinada ação no tempo-espaco, ou seja, tem que ver com o grau

de profundidade e a amplitude que ganha uma série de mudanças que desintegram ou remodelam as instituições. A terceira dimensão, ou *momentum*, deve-se à rapidez das mudanças em relação a formas específicas de caracterização episódica. A quarta, e última dimensão, que é a trajetória, relaciona-se com a direção da mudança.

Inicialmente, essas ferramentas conceituais nos ajudarão no desenvolvimento da narrativa no sentido de observamos cada momento em que um PPC é desenvolvido no CEFD/UFES como um episódio em que o tema da saúde surge enquanto eventos necessários à estruturação dos currículos de formação. Consideramos, também, o fato de que as dimensões citadas no último parágrafo podem auxiliar na observação das presenças e ênfases do tema da saúde no sentido de propor uma análise sobre as origens dessa tematização, o quanto ela é intensiva ou extensiva e qual a trajetória que ela segue no decorrer das mudanças curriculares nessa IES.

4.1. EPISÓDIO UM: a ruptura com o currículo mínimo e a presença exógena do tema da saúde no CEFD/UFES

O PPC-L de 1991 (e o ajuste de 2002) da licenciatura do CEFD empreende narrativa de ruptura para com a antiga norma formativa regimentada pela Resolução 69/69 (também conhecida como currículo mínimo). Nesse sentido, quando “revela profunda revisão no conteúdo e na estrutura da formação” (PPC-L, 1991, p. 5), passa a seguir a Resolução 03/87⁵⁷ (BRASIL, 1987) a qual conclama uma nova orientação voltada para a ênfase pedagógica, em que “ser professor será à [sic.] base de sua identidade profissional” (PPC-L, 1991, p. 4) a partir da premissa do “compromisso político” e da “competência técnica”. Assim, portanto, define a fundamentação precípua do currículo:

O currículo do CEFD fundamenta os estudos que propõem na área humanista, ou seja, aquela que permite a introdução ao conhecimento do ser humano em sua complexidade. Concomitante e com a mesma ênfase propõe estudos nas áreas do conhecimento técnico-específico do professor de Educação Física – movimento corporal humano – e na área da ‘ciência pedagógica’ (PPC-L, 1991, p. 1).

A formação do profissional de Educação Física será assegurada na competência do exercício da docência para atuar dentro e fora da escola. Entendemos aí, as condições de

⁵⁷ Apesar de essa resolução permitir legalmente a criação do curso de bacharelado, vemos que no CEFD/UFES ainda é mantido o curso de licenciatura.

possibilidades da origem de tal episódio que inaugura no CEFD/UFES novas formas de se compreender e fazer as ações curriculares. Sobre essa questão, vemos, na narrativa abaixo, a afirmativa do que se expressa no PPC-L de 1991 com respeito ao direcionamento da formação para a docência.

Então, na reforma curricular com base na 03/87, que tinha extinguido o currículo mínimo. [...] Na época, ele era um currículo que se colocava de forma bastante ousada em relação às reformas curriculares da época. Porque quando a gente acabou com o currículo mínimo, o que mais se tinha era camuflagem do currículo mínimo adequado à nova resolução. [...] E tinha, também, uma coisa que para mim era o fundamental de interessante naquele currículo. Mas que não funcionou. Que era a proposta, primeiro, da licenciatura plena assumir a formação pedagógica como sendo um mote central da formação do licenciado (PROFESSORA 1, entrevista).

A narrativa que apresenta o conceito de uma formação orientada no preceito da docência traz consigo a ideia de um projeto “ousado” para seu tempo. Essa ideia reverbera com as narrativas de outros professores, como a transcrita a seguir: “[...] o currículo deu uma mudança muito significativa. Mudou o rumo mesmo, vamos dizer assim” (PROFESSORA 3, entrevista). Tais elementos nos permitem observar uma intensidade nesse currículo que se volta para a formação de professores orientada na reflexão pedagógica. Tal intensidade é percebida no tocante à presença maior de conhecimentos advindos das Ciências Sociais e Humanas, o que segue processos maiores.

Tais processos incorreram em mudanças para a área. Uma delas, operada no plano da formação de professores, a partir da Resolução CFE nº 03/87, refere-se à flexibilização das diretrizes para a formação de professores de EF, o que possibilitou que disciplinas correlatas às áreas de ciências sociais e humanas adquirissem relevância e peso na formação inicial (MACHADO, 2012, p. 76).

Contudo, mesmo que o PPC-L de 1991 se colocasse em outro rumo rompendo com a orientação anterior da Resolução 69/69, em relação ao tema da saúde não é percebida nenhuma interferência capaz de alterar uma visão tradicional posta pela influência médica no campo da Educação Física. Provavelmente, pelo fato de não ter havido influência dos conhecimentos das humanidades sobre o desenvolvimento do tema da saúde.

A narrativa da professora 1 traz elementos acerca da presença biomédica no CEFD/UFES, inclusive, a partir do vínculo dessa presença no/com o Laboratório de Fisiologia do Exercício.

Tínhamos três laboratórios no Centro: o LAFEX, que era de longa data em parceria com o Centro de Ciências da Saúde. O LAFEX era um pé do CBM dentro do Centro de Educação Física. O LAFEX, se eu não me engano, ele

data lá ainda do outro currículo do 69/69. Que era onde a questão médica estava “mega” colocada na formação dos profissionais de Educação Física (PROFESSORA 1, entrevista).

Com relação ao currículo de 87, [...] nós também tínhamos problemas na ordem da formação com as disciplinas do Centro Biomédico. Naquela época, o núcleo duro que fazia uma aproximação com o então Centro de Ciências da Saúde eram as disciplinas de anatomia, bioquímica, fisiologia. Bioquímica, a gente tinha filas imensas porque era um ponto de estrangulamento do currículo. Tínhamos a disciplina de Higiene. O professor Décio, que foi um professor que sempre contribuiu bastante aqui com as discussões do Centro de Educação Física, das antigas, ele sempre era “O” professor da disciplina de Higiene, tanto aqui como lá no currículo em São Mateus (PROFESSORA 1, entrevista).

Na visão da professora, essa relação com as disciplinas do Centro Biomédico era problemática no sentido de causar um “ponto de estrangulamento do currículo”, ou seja, grandes filas eram criadas, pois os alunos acabavam reprovando várias vezes e a estrutura exigida no currículo com relação as disciplinas ofertadas pelo Centro Biomédico limitavam o prosseguimento dos mesmos no curso. Consideramos que essa questão ressalta pontos de saturação no relacionamento entre professores que perspectivavam outro tipo de formação com relação ao tema da saúde, qual seja, que não se detivesse apenas em princípios orgânicos e biofisiológicos.

Ao observar a grade curricular e as ementas das disciplinas, notamos que o currículo não se refere primariamente ao tema da saúde, sendo esse mencionado apenas em duas disciplinas. A primeira disciplina é a de “Bioquímica”, que tem como ementa:

Bioquímica (conceitos fundamentais) distribuição celular das macromoléculas informacionais. Moléculas biológicas, estrutura, função e metabolismo. Mecanismo de produção de energia (aeróbico e anaeróbico). Vitaminas e hormônios, produção, localização e importância metabólica. Composição hidroeletrólítica do organismo humano. Metabolismo no músculo (mecanismo de produção de energia do músculo). Contração muscular, Mecanismo bioquímico relativamente à resposta fisiológica. Pulmões, importância bioquímica na regulação do equilíbrio ácido-básico. Detoxificação, excreção e importância fisiológica de resíduos metabólicos. Alimentação e sua importância metabólica. Recursos bioquímicos de laboratório na avaliação do estado de saúde (PPC-L, 1991, p. 12).

A segunda é a disciplina de “Higiene”, que tem por ementa:

Estudo e análise dos conceitos e objetivos da higiene, enfocando os fundamentais do binômio saúde/enfermidade. Estudo e análise dos conceitos de higiene individual e sua aplicação na prática esportiva. Estudo e análise coletiva, abrangendo a higiene domiciliar a higiene do trabalho e o saneamento básico e ambiental (PPC-L, 1991, p. 14).

Essas duas disciplinas estão vinculadas aos departamentos do Centro Biomédico. A disciplina de “Bioquímica”, ao Departamento de Ciências Fisiológicas e a disciplina de “Higiene”, ao Departamento de Medicina Social.

Ao contrário do termo saúde, observa-se o termo patologia na disciplina de “Socorros de Urgência”. A disciplina traz como ementa: “Conhecimentos básicos e práticos sobre as patologias que requerem socorros de urgentes” (PPC-L, 1991, p. 12). Essa disciplina pertencia ao Departamento de Medicina Especializada do Centro Biomédico.

Observamos uma narrativa sobre o currículo anterior, mas que, provavelmente, tenha acompanhado a disciplina ora mencionada por se atrelar a uma área de conhecimento tradicional que vincula a cura à ausência de doença.

Mas nesse currículo, do 69/69, faziam parte disciplinas como Socorros de Urgência⁵⁸. Eu fui aluna de nada mais, nada menos do que do Lídio Toledo, médico da seleção brasileira. Eu vi as operações do Zico, do joelho, todas em slide. Porque ele era o médico da seleção. E eu tinha aula daquilo, ele falava daquilo. E você pergunta: Hã? Socorros de Urgência, cirurgias do Zico, do joelho? Pois é, era isso que a gente estudava. Não sei o que os outros professores tiveram, os alunos daqui tiveram na disciplina de Socorros de Urgência, mas tinha que ter. Parece-me que cirurgia do joelho não é um bom tema para um curso de formação de Educação Física (PROFESSORA 1, entrevista).

Essas disciplinas e suas origens demonstram como o tema da saúde foi engendrado nesse currículo ainda pela ação do Centro Biomédico o que nos apresenta uma forte ênfase voltada para as questões da biomedicina. Temos aqui uma ambiguidade diante da origem do PPC-L de 1991. O *momentum* que demarca as rápidas mudanças em relação ao escopo da formação orientada para a docência não traz em sua trajetória o tema da saúde, muito pelo fato de tal tema estar estruturado em outros Centros que não acompanharam essa mudança. Para Giddens (2009, p. 289), “um conjunto de mudanças relativamente rápidas pode gerar um *momentum* de desenvolvimento de longo prazo, sendo este possível somente se certas transformações institucionais essenciais forem realizadas inicialmente” (*grifo do autor*). Ou seja, vemos aqui que, uma vez que a transformação institucional referente ao tema da saúde não seguiu as

⁵⁸ Ressaltamos aqui que a professora aborda uma disciplina que teve em outra instituição quando ainda era aluna da graduação. Contudo, entendemos que essa narrativa nos é pertinente pelo fato de que expressa uma mentalidade da época em que vigorava o currículo mínimo (Resolução 69/69) na qual a premissa era de que as todas disciplinas e conteúdos deveriam ser iguais a todas as instituições. Temos, aí uma aproximação analítica, mesmo que, em suma, consideremos também que os cotidianos das práticas pedagógicas pudessem ser orientados contextualmente de formas outras a depender do professor que assumisse determinadas disciplinas.

transformações que o novo PPC possibilitou, acabou por impossibilitar uma trajetória própria da qual outras ações vinham sendo feitas.

Nesse sentido, apesar da inflexão do PPC-L de 1991 em orientar uma formação pedagógica, a presença do tema da saúde se apresenta como um aspecto exógeno com ênfase biomédica. Dessa forma, observa-se que tal perspectiva se liga a um contexto maior em que “[...] as atenções da Educação Física estiveram voltadas para uma determinada saúde!” (CARVALHO, 2005, p. 99). Ou seja, uma saúde biológica e vinculada às Ciências Naturais.

Não obstante à presença do tema da saúde via Centro Biomédico, as narrativas indicam que, nesse período, um grupo de docentes se colocou insatisfeito ante a tal espectro exógeno em um curso de Educação Física voltado para a formação de professores.

Mas, enfim, tinha uma coisa que já se desenhava nesse currículo, em relação a esse estrangulamento, que incomodava uma parte das pessoas que pensavam formação aqui no Centro de Educação Física. Uma era da ordem da gestão. Nós tínhamos todos os problemas de ordem administrativa para conseguir conciliar: horário, deslocamento de alunos para o CBM. E esse estrangulamento na disciplina de Bioquímica. A gente tinha alunos que faziam o curso todo e ficavam devendo Bioquímica. Fazia Bioquímica uma vez, duas vezes, três vezes. Ele ia ser jubilado. E Bioquímica não andava. E ele não conseguia entrar na fila. Enfim, questões de ordem de gestão mesmo. Nós tínhamos um problema, que, pelo menos eu percebia como problema, eu e um grupo de professores, que era da questão da abordagem, do que se aprendia, do que se estudava nessas disciplinas; numa formação de licenciatura que tinha, declaradamente, a ideia de formar professores. Ainda que não excluísse, porque era uma licenciatura plena, a possibilidade de outros ambientes educacionais de intervenção (PROFESSORA 1, entrevista).

E tinha muitos problemas, porque quem dava as disciplinas não tinham formação nem em Educação Física e nem em área afim. Por exemplo, hoje têm muitos fisioterapeutas que dão essas disciplinas lá, ou Terapia Ocupacional. Na época, nem isso tinha. Era Medicina, Enfermagem e Odontologia. Quem dava essas disciplinas para a Educação Física, geralmente, era uma pessoa formada em Odontologia. Um professor que está até hoje lá. Muito competente. Não discuto a competência dele, mas era competente para a área dele. E aí a gente começava a pensar isso: poxa vida, por que a gente não consegue trazer para cá essas disciplinas? (PROFESSORA 3, entrevista).

As duas narrativas apresentam um descontentamento sobre a abordagem da área de Ciências da Saúde no curso de licenciatura em Educação Física. A questão posta confere a crítica ao tratamento exógeno que se vinculava mais às áreas em que os professores do Centro Biomédico se detinham do que uma aproximação à área da Educação Física e suas peculiaridades. Na esteira de Cunha (2005), nota-se que esses professores orientavam sua

docência segundo o estatuto político-epistemológico de sua área de formação e atuação. Em outras palavras, tratava-se de uma “aula de medicina” na Educação Física.

Interessante foi notar que essa orientação exógena não era centrada apenas nas disciplinas do Centro Biomédico, conforme o relato a seguir expresso:

Não vou falar só da questão de saúde. Vou falar assim, para dar uma explicação. Que discussão existia aqui, também, da área das Ciências Sociais? Então, vinham para cá o pessoal que discutia Antropologia, que discutia Sociologia. Aí, aquela pessoa da Antropologia ficava discutindo sobre que descobriram uma cabeça de um homem Neandertal em tal lugar, em tantos milhões de anos. O aluno de Educação Física não estava nem aí. Aí vinha Filosofia. O pessoal discutia Filosofia no sentido puro: Platão, Aristóteles. Mas não levava para o campo da Educação Física. E pensavam o esporte e a sociedade. Repensar o esporte e o homem, o esporte e o Estado na questão sociológica. O Estado e o *Welfare State*. Cada vez mais o Estado colocando sobre o sujeito a culpabilidade pela saúde que ele tem. Isso é uma questão sociológica, filosófica, antropológica e assim por diante. E essa discussão não existia quando essas disciplinas estavam ligadas lá nas Ciências Sociais (PROFESSOR 7, entrevista).

Esse trecho, de uma das entrevistas que tivemos, expressa que não era apenas o Centro Biomédico que exercia uma abordagem exógena de formação no curso de Educação Física. Nesse sentido, as narrativas possibilitam perceber que os professores do CEFD que começaram a se incomodar com tal cenário passaram a pensar modos de romper com essas perspectivas oriundas de outras áreas do conhecimento. Não tanto pelo conhecimento da área exógena, mas muito mais pela abordagem que pouco se aproximava com a área de conhecimento na qual deveria ser formado um professor de Educação Física. Compreendemos que esse descontentamento tenha originado as condições de possibilidades para a materialização da mudança institucional, como veremos no episódio a seguir.

4.2. EPISÓDIO DOIS: o redirecionamento para a formação de professores, ou da ruptura com a formação generalista; a saída do Centro Biomédico

O PPC-L de 2006 empreende narrativa que rompe com a formação generalista para dar ênfase à “formação de professores para atuar na educação básica” como consta no próprio título do documento. Se o currículo anterior já havia orientado a formação para a formação pedagógica, essa reforma radicaliza esse processo. Isso foi possível mediante a publicação das Resoluções nº 1 e 2 de 2002, que orientam os cursos de licenciatura e solicitam que os mesmos sejam distintos dos cursos de bacharelado (BRASIL, 2002a; 2002b). Nota-se, no documento, a

preocupação por tangenciar a discussão sobre o que é o currículo e a formação como ponto de partida. Nesse sentido, são rompidas as delimitações restritas sobre esses dois conceitos, assim alargando a compreensão sobre tais. A proposta curricular não se atém apenas à discussão da grade curricular, mas todo um contexto problematizador expresso no próprio PPC:

Para compreender o cenário de reformas curriculares e formação de professores no campo da Educação Física brasileira, bem como os vários sentidos atribuídos a ele, e para propor a reforma curricular do curso de licenciatura do Centro de Educação Física e Desportos/UFES, levantamos os problemas mais comuns a essa formação, historicizamos as diretrizes curriculares que orientaram os cursos de Educação Física, sistematizamos a discussão legal atual, contextualizamos a tendência de formação profissional instalada no Centro de Educação Física e Desportos, bem como explicitamos nossas referências teórico-epistemológicas. São essas as reflexões registradas nesse documento e que antecedem e fundamentam a proposta ora apresentada (PPC-L, 2006, p. 3).

A orientação político-epistemológica do PPC-L de 2006 é expressa no documento com base na ideia de identidade profissional a partir da docência como seguem as próprias palavras da proposta curricular:

Nesse movimento do campo acadêmico, a identidade profissional encontra-se definida na docência e pautada em uma Educação Física que pode ser compreendida como área que tematiza as atividades corporais em suas dimensões culturais, sociais e biológicas, extrapolando a questão da saúde, relacionando-se com as produções culturais que envolvem aspectos lúdicos e estéticos, deixando de ter como foco apenas o esporte ou os exercícios físicos voltados para uma perspectiva restrita de saúde ou performance (PPC-L, 2006, p. 4).

Percebe-se, em vários trechos do documento, a crítica a uma concepção restrita de saúde, a ideia de que a Educação Física é uma área que dialoga com as várias dimensões de saberes para além da saúde (biológica/natural/orgânica) e o imperativo de orientar a formação para a docência. Essa questão nos indica a origem sobre a qual se assenta tal reforma curricular ao mesmo tempo que nos indica a trajetória para onde a mesma aponta, qual seja, a eminente formação de professores para a educação básica que, político-epistemológica-metodologicamente, afasta-se da orientação tradicional sustentada em currículos de formação na área.

No documento, ainda se encontram críticas endereçadas à tendência de formação generalista que sustenta uma “[...] estrutura curricular que beneficia a fragmentação do conhecimento e a valorização de disciplinas de cunho biológico em detrimento do conteúdo disciplinar das Ciências Humanas” (PPC-L, 2006, p. 3). Apesar de haver tal crítica, vemos que, nesse período histórico, ainda há pouca aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva

e as Ciências Humanas, vindo essa relação a ser melhor estabelecida hodiernamente. No entanto, a respeito dessa questão, Nascimento e Oliveira (2016) destacam que os autores com afinidade nas Ciências Sociais e Humanas trazem contribuições ao elaborarem outra lógica para a formação profissional em Educação Física para a área da saúde. Os autores destacam três perspectivas que são corroboradas nesse sentido, quais sejam, a política, a prática e a pedagógica. A dimensão política tem que ver com a agenda de um projeto social em que não se assentam somente concepções de ser humano crítico, emancipação, etc., mas, também, a concepção de saúde a ser assumida – na qual se agregariam os conceitos de práticas corporais, de saúde ampliada e a defesa do SUS. A dimensão prática se liga à intervenção profissional. Essa dimensão seria de caráter mais metodológico, ou seja, do como fazer em acordo com a dimensão política que congrega os conceitos e discursos em defesa de uma agenda em defesa de concepções ampliadas de saúde, ser humano, etc. Por fim, a dimensão pedagógica é vista em torno dos “[...] princípios de seleção e organização dos conhecimentos, dos processos didáticos de ensino-aprendizagem na formação em [Educação Física]” (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016, p. 215). Aqui, temos a concepção de que a mera transmissão de conhecimento técnico-científico é insuficiente/incoerente com os princípios já especificados nas outras duas dimensões. Sob essa perspectiva, é exposto que a formação não deve se dar sob a égide conteudista e aplicacionista, mas deve congrega elementos críticos e contextuais que estejam orientados nas tecnologias *leve-duras* e *leves*⁵⁹ (CECCIM; BILIBIO, 2007). As três dimensões ora citadas corroborariam tal processo de elaboração de outra lógica para a Educação Física, especificamente, aquela ligada ao tema da saúde⁶⁰.

A crítica realizada no PPC-L de 2006, ressaltada acima, se soma a outra sobre uma perspectiva de Educação Física vinculada à saúde restrita ao aspecto biológico, o que se mostra

⁵⁹ Tomando o exemplo do trabalho de Merhy, Ceccim e Bilibio (2007) mencionam três “mochilas tecnológicas” presentes na atuação do profissional de Educação Física. A primeira, das *tecnologias duras* (aparelhos de ginástica, cronômetro, apito, etc.). A segunda, das *tecnologias leve-duras* (os saberes tecnológicos advindos das Ciências do Esporte, Cinesiologia, Cineantropometria, etc.; os conhecimentos da epidemiologia, das técnicas do treinamento, dos protocolos de intervenção, etc.). Essas duas primeiras tecnologias “[...] se servem do trabalho morto no processo de trabalho da educação física voltado para a saúde” (CECCIM; BILIBIO, 2007, p. 55). A terceira mochila compreende as *tecnologias leves* que ocorrem no encontro com o usuário, ou seja, no trabalho vivo. “As tecnologias leves na mochila do educador físico são muito mais profusas que na mochila do médico, uma vez que sua orientação profissional envolve recursos de disparo das interações: jogo, recreação, grupalismo, competição-cooperação, equipe, etc. As tecnologias leves do trabalho vivo em ato na saúde são expressão de um processo de relações intercessoras numa dimensão-chave: o encontro com o usuário e com as suas necessidades de expressão de si, de produção de um corpo para si” (CECCIM; BILIBIO, 2007, p. 55).

⁶⁰ No decorrer deste trabalho, quando nos referirmos a contribuição das Ciências Humanas e Sociais ao currículo de formação, tomando por base Nascimento e Oliveira (2016), estaremos abordando essas questões.

um entrave à sua compreensão em uma dimensão educacional mais ampla. Ou seja, orientar as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde em moldes restritos de saúde acabam por propagar uma formação que não leva em consideração as complexidades da produção de saúde das populações.

O documento ainda traz um apanhado histórico da legislação que influenciou a constituição dos currículos de formação com destaque para a Resolução 69/69 que estabeleceu o currículo mínimo, a Resolução 03/87 que supera a anterior “[...] fazendo com que a formação inicial abrangesse as áreas de Formação Geral Humanística, Formação Geral Técnica e Aprofundamento de Conhecimentos, diferenciando-se das exigências anteriores impostas pelo currículo mínimo” (PPC-L, 2006, p. 6).

Porém, o surgimento de novos pareceres e Resoluções referentes à formação de professores provocou um rompimento no processo de discussão da formação profissional em Educação Física.

As Resoluções 01/2002 e 02/2002, de fato, desautorizaram a tese de formação em licenciatura plena generalista, já que, a partir de suas orientações, não era possível mais, a nenhum curso, sobrepor/conjugar a formação de bacharéis e licenciados. Em síntese, no caso da educação física, significou que resoluções externas acabaram por definir o seu impasse frente ao seu velho dilema de perfil profissional (PPC-L, 2006, p. 8).

O documento faz menção ao Parecer 009 da SESu que retoma os trabalhos de elaboração de propostas curriculares e infere que se ignorou toda a discussão acumulada pela COESP/EF, assim, agrupando

[...] os trabalhos de elaboração das propostas por blocos de carreira, considerando o critério utilizado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), o que fez com que a Educação Física ficasse no grupo dos cursos das Ciências Biológicas e Saúde (PPC-L, 2006, p. 8).

No documento, são mencionadas as implicações desse percalço no processo:

A ação de situar a Educação Física, definitivamente, na área da saúde, inclusive com a efetiva transferência de responsabilidades na elaboração de propostas da COESP/EF para uma Comissão da Área de Saúde, trouxe à Educação Física algumas implicações: comprometeu a possibilidade de compreender suas interfaces com diferentes campos de saberes, bem como a formação de seus profissionais em uma dimensão educacional mais ampla; abriu possibilidades para que professores alheios à discussão e ao estágio acadêmico da área interferissem e decidissem sobre questões importantíssimas à formação do profissional de Educação Física, muitas vezes, superadas internamente; resultou em mais uma proposta cujo perfil do

profissional encontra-se indefinido, mas muito identificado com o perfil de profissionais da área da saúde (PPC-L, 2006, p. 8).

O documento coloca que esse perfil se vinculava a uma proposta que se pautava nas diretrizes curriculares dos cursos da saúde e com preocupações voltadas para a saúde sob o ponto de vista biológico. Apesar de essa situação passar a ser rompida a partir do Parecer 058/2004, o Parecer 009/2001 direcionou a habilitação em graduação de profissionais para atuar fora do espaço escolar.

O marco referencial teórico do PPC-L de 2006 traz à tona a sua relação com os diferentes campos de saberes das Ciências Humanas. Também coloca duas perspectivas teóricas para a formação em licenciatura.

A primeira perspectiva é aquela que dá ênfase à *profissão docente*, isto é, privilegia o estudo do coletivo profissional e do campo acadêmico profissional. A segunda tem como objeto o *ser professor*, sua individualidade, sua subjetividade, sua história de vida, sua trajetória na escola, sua atuação profissional. Estas perspectivas estão interligadas (PPC-L, 2006, p. 12).

Dá-se, também, ênfase às experiências anteriores ao ingresso no curso dos professores em formação que favorece

[...] a construção de um tipo de relação com a disciplina em que prevalece concepções unilaterais de que Educação Física é esporte, de que Educação Física é saúde, favorecendo, ainda, a manutenção de crenças e mitos que influenciam diferentes visões, hierarquizações e trajetórias relacionadas às experiências sociocorporais (PPC-L, 2006, p. 12).

Diante desse fenômeno, é expressa no documento a necessidade de oferecer uma formação que busque romper com essas concepções em busca da construção do compromisso social e político dos professores em formação que virão a atuar na escola.

É perceptível observar que se dedica um espaço no documento para a discussão da matriz e organização curricular da licenciatura. Parece-nos que a questão está em ir além de uma mera discussão de grade curricular, de disciplinas que vão compor o currículo. Nesse sentido, para além das disciplinas curriculares, o documento trabalha com a ideia de componentes curriculares. Outra questão que a proposta elenca é a postura dialógica que deverá ser assumida, também, pelos professores-formadores em torno do eixo articulador da “[...] problemática da formação humana, da escola e do ensino” (PPC-L, 2006, p. 16).

Além das disciplinas curriculares obrigatórias, perspectivadas *na e com* atitude dialógica, propomos, também, outras formas para construção e experimentação do conhecimento necessário à formação de professores de educação física. São eles: seminários de estudo de um determinado tema,

seminários articuladores de conhecimentos de cada semestre do curso, oficinas e atividades interativas de formação (PPC-L, 2006, p. 16).

Dessa forma, o documento apresenta na sequência a organização curricular em que buscamos os componentes que apresentassem relação com o tema da saúde.

Na seção Conhecimentos da Área, eixo I – Teoria da educação física, encontramos o componente curricular: “Educação Física e Escola” (60 horas), com a ementa:

Discute as relações entre a Educação Física escolar e saúde; Educação Física escolar, trabalho e lazer; Educação Física e o esporte, a dança, os jogos, as ginásticas e as lutas como elementos norteadores dos processos de legitimação da Educação Física no currículo escolar (PPC-L, 2006, p. 19).

Sobre essa disciplina, a professora 3 comenta:

Então, a saúde era contemplada anteriormente na ementa, porque quando falava em Educação Física e escola se entendia que ia trabalhar com toda a lógica da disciplina da educação básica. [...] Então, era das séries iniciais e do fundamental até o ensino médio. Então, em Educação Física e Escola se discutia a saúde no contexto da Educação Física escolar e muito mais no ensino médio. Era essa a lógica que estava na ementa (PROFESSORA 3, entrevista).

De todas as disciplinas que compunham esse currículo, somente a citada acima trazia referências para se discutir o tema da saúde. A fala da professora 3 direciona a ideia de que a saúde pensada nessa disciplina se ligava, estritamente, ao ambiente escolar o que coaduna com a concepção de formação pedagógica para a educação básica do PPC-L de 2006. No entanto, parece-nos difícil compreender que houvesse algum aprofundamento da discussão sobre o tema da saúde uma vez observada sua reduzida presença já na ementa da disciplina. Em outras palavras, poderíamos considerar que nenhuma disciplina nomeadamente de saúde foi observada no PPC-L de 2006.

Por outro lado, a fala da professora 1 nos chama a atenção para as disciplinas que discutiam a temática do corpo. Essa narrativa nos abre a possibilidade para visualizarmos uma composição entre o tema da saúde e corpo. Ou seja, parece-nos que as discussões acerca de uma perspectiva ampliada sobre o corpo e a sua produção incidem nas formas de se pensar a saúde – pelo menos, assim se referiu a professora entrevistada.

Mas a ênfase, se eu estou bem lembrada, agora me escapa um pouco as disciplinas [...]. A questão da saúde aparece, mas, pelo menos eu não lembro no currículo de 2006 de uma disciplina específica que discutisse Educação Física e saúde [...]. Eu acho que essa discussão, pelo menos, era a proposta, elas apareciam tangenciadas quando a gente trouxe com muita força as discussões sobre o corpo (PROFESSORA 1, entrevista).

Eu lembro, assim, [...] na reforma curricular de 2006, ao tematizar as questões do corpo ligadas com a Educação Física, pelo menos na percepção que eu tenho hoje, de uma discussão que foi realizada a dez anos atrás [riso], era onde a gente via a possibilidade de, com essas duas senhas, você permitir a tematização da saúde. Entendeu? E quando você juntava Corpo e Educação Física ou Corpo e Movimento e não sei o quê, era onde a gente abria essa possibilidade para a discussão. Não só da saúde, mas para a discussão da violência, para a discussão da inclusão. Porque elas se materializam no corpo, elas não se materializam em outro lugar (PROFESSORA 1, entrevista).

A partir dessa fala, buscamos, também, observar as disciplinas que tratam do tema corpo no PPC-L de 2006. Na seção “Formação Comum”, “eixo II – Conhecimento sobre crianças, jovens e adultos”, encontra-se o componente curricular “Corpo, Movimento e Escolarização” (60 horas) com a ementa: “O corpo problematizado a partir da lógica da escola e suas implicações na formação humana. O corpo como *locus* da disciplina e suas possibilidades na produção de uma educação que considere o exercício da submissão e da autonomia” (PPC-L, 2006, p. 18).

Na mesma seção, “eixo II – Corpo em movimento”, temos o componente curricular: “Educação Física, Corpo e Movimento (60 horas), com ementa: “Introdução ao estudo das práticas corporais enquanto construção cultural, compreendendo o estudo dos significados dessas práticas nas diferentes formas de organização social. As práticas corporais da cultura brasileira” (PPC-L, 2006, p. 19).

Já discutimos em capítulos anteriores, ao realizar uma revisão sistematizada dos desafios da formação em Educação Física para a área da saúde, que ampliar a concepção de corpo (antes visto de forma fragmentada e destituído de subjetividade) colabora para a ampliação da perspectiva de saúde (FENSTERSEIFER, 2006). As disciplinas acima referidas apontam que esse tipo de discussão passa a ser ofertada no currículo de formação, o que poderia incluir, mesmo que indiretamente, subsídio para se ampliar conceitos que reverberassem com um conceito de saúde ampliado.

Entretanto, percebe-se que, mesmo que essas discussões sobre o corpo fossem potenciais, talvez o fossem mais para uma perspectiva de humanização e menos para tratar de discussões e reflexões específicas sobre o tema da saúde. Nesse sentido, essa reduzida presença do tema no PPC-L de 2006 apresenta complicações para a formação em Educação Física em sua interface com a saúde.

Outra questão, interessante de notar, é que nesse documento as disciplinas do curso são distribuídas entre os Departamentos de Ginástica e de Desporto do CEFD, os Departamentos

do Centro de Educação e de Ciências Humanas e Naturais. Nota-se que em relação ao currículo anterior não há mais a presença dos Departamentos do Centro Biomédico.

Conforme apontado no tópico anterior, o CEFD vivia uma conjuntura em que as ações exógenas de outros Centros eram comuns, muito em decorrência do reduzido quadro de professores. Diante dessa conjuntura e da necessidade de perspectivar uma formação voltada para a Educação Física é que se produzem as condições de possibilidades para a saída de alguns Centros, sendo um deles, o Biomédico.

Em artigo publicado sobre a implementação desse currículo ressalta-se a seguinte questão:

Foi essa atitude dialógica entre disciplinas acadêmicas, para abordar questões afetas à escola, à educação e à pedagogia e à educação física, que o novo currículo assumiu. Assim, prescindiu-se de disciplinas acadêmicas sobrepostas às disciplinas curriculares, que, por vezes, centram discussão em seus objetos e teorias clássicas (PAIVA; ANDRADE FILHO; FIGUEIREDO, 2006, p. 223).

A ação de prescindir das disciplinas clássicas e tradicionais pode ser vinculada à ideia de que “o tema da saúde no currículo de licenciatura foi cuidadosamente pensado para mudar a lógica das disciplinas da saúde” (PROFESSORA 3, entrevista). Nesse sentido, a professora 3 comenta que a discussão que se tinha sobre a saúde na elaboração do PPC-L de 2006 seguia a compreensão de que o aluno pudesse aprender “[...] a biologia sem ser no modelo tradicional de aprender biologia, aprender anatomia sem ser no modelo tradicional de aprender anatomia” (PROFESSORA 3, entrevista).

A gente via anatomia, por exemplo, os grandes grupamentos musculares, dos pequenos, sabia o nome do músculo, do osso, mas não sabia muito bem para determinado movimento qual era a importância daquele grande ou pequeno grupamento muscular. Para determinado movimento em determinada prática corporal, por exemplo. E a gente falava muito isso: poxa, ia ser tão interessante a gente ter essa abordagem. Então, a gente se preocupou muito com a abordagem da saúde que tirasse do campo mais disciplinar. Ou não era tirar, mas que fizesse o diálogo entre o campo disciplinar e o nosso campo. Isso na licenciatura (PROFESSORA 3, entrevista).

A seguinte fala da professora 3 traz a ideia de que haviam disciplinas que tratavam do tema da saúde no currículo de formação ora comentado. Contudo, a narrativa possibilita observar que essas disciplinas são aquelas vinculadas à área biológica. Dessa forma, parece-nos que a percepção que se tinha é que essas disciplinas tradicionais como Anatomia, Fisiologia, etc. seriam aquelas responsáveis por abordar o tema da saúde. Assim como as disciplinas que

tratam da temática do corpo, essas disciplinas que tematizam os conhecimentos biofisiológicos e orgânicos não tangenciam diretamente uma discussão sobre o tema da saúde.

Toda a crítica endereçada à perspectiva biologicista que predominava no currículo de formação em Educação Física, tinha como objetivo dar uma nova ênfase (agora não mais a tradicional) ao trato do tema da saúde. Contudo, parece-nos que os movimentos realizados na reforma curricular, que deságua no PPC-L de 2006, parecem se importar mais com a crítica à saúde vinculada ao paradigma da aptidão física do que com a proposição de questões que se seguiram a partir do movimento sanitarista no Brasil – tal fato se deve à questão de que as discussões acerca da reforma sanitária pouco estavam presentes no CEFD/UFES no período em que essa reforma curricular foi empreendida. Observar-se tal fenômeno uma vez que há, no documento, o endereçamento de críticas em suas narrativas, sem, todavia, estruturar componentes curriculares que tematizem questões afetas à saúde ampliada (apesar de haver referências a ampliação de questões afetas às discussões sobre o tema do corpo). Em outras palavras: parece-nos que o PPC-L de 2006 apresenta, com relação ao tema da saúde, uma faceta muito mais crítica do que propositiva. O que há, então, são indícios de que se iniciam discussões que vão criar condições de possibilidades para o surgimento de componentes curriculares vinculados à saúde ampliada – como veremos posteriormente.

Retomando a questão da saída do Centro Biomédico do currículo de formação em Educação Física do CEFD, a partir de Bracht (2014), observamos uma hipótese para esse fenômeno que corresponde à aproximação de intelectuais em Educação Física com a área da Educação e que vão fazer uma resistência ao modelo esportivo disseminado na área. Essa hipótese coaduna com a ideia de um PPC-L voltado eminentemente para a formação de professores. De fato, os professores responsáveis pela redação do documento têm sua formação voltada para a área da Educação e apresentam uma forte crítica ao esporte de rendimento e sua perspectiva de saúde que se relaciona ao paradigma da aptidão física. É nesse cenário que se encontram as disputas em torno da hegemonia curricular e é nesse momento que o Centro Biomédico sai do CEFD/UFES.

É possível inferir que essa saída também foi possibilitada pela oportunidade de contratação de novos professores a partir de concursos públicos⁶¹. O documento traz uma

⁶¹ Essa discussão acerca dos concursos públicos será abordada no próximo capítulo. Para efeito de informação, indicamos que, já em 2006, vemos a realização de concurso para professores nas áreas biológica, fisiológica e anatômica; e, a partir de 2008 e 2009, observamos a realização de concursos para a área da saúde. Tais concursos

relação de docentes a serem contratados, o que indica que o CEFD começa a ter maior autonomia em relação a ter professores no próprio Centro que assumam disciplinas que antes só tinham sua oferta possibilitada mediante a presença de outros Centros e seus Departamentos.

4.2.1. O primeiro reajuste do PPC-L de 2006: um *momentum* e o aumento da presença do tema da saúde no curso de licenciatura

O PPC-L de 2011 abarca a revisão curricular que mantém a matriz do PPC-L de 2006. Portanto, continua baseado no perfil profissional para a docência compreendendo a educação Física como uma área que trata das práticas corporais nas esferas culturais, sociais e biológicas para além da questão estritamente do esporte ou exercícios físicos voltados para uma perspectiva restrita de saúde/performance.

Também mantém matriz e estrutura curricular que comportam, para além das disciplinas obrigatórias, unidades curriculares como: Seminários Articuladores de Conhecimentos em cada semestre do curso, Oficinas de Docência e Atividades Interativas de Formação (ATIF's). Percebe-se que nesse currículo emergem quatro componentes curriculares voltados especificamente para o tema da saúde (quadro 7), além da disciplina “Educação Física e Escola” (já apresentada no PPC-L de 2006).

Quadro 7 – Componentes curriculares do PPC-L de 2011

Nº	Eixo	Nome do componente	Ementa
1	Oficina de Docência	Socorros de Urgência	Noções básicas de saúde e reconhecimento de prioridades em situação de urgência e emergência aplicada às práticas de educação física. Aplicação dos primeiros socorros ao paciente
2		Inquéritos em Atividade Física, Saúde e Nutrição	Conhecimento relativo aos os inquéritos em atividade física, saúde e nutrição e experiência docente no trato pedagógico desse conteúdo de ensino.
3	ATIF	Educação Física e Saúde I	Vivência, estudo e problematização de questões relativas à Educação Física e saúde e sua inserção em diferentes ambientes educacionais.
4		Educação Física e Saúde II	Aprofundamento das vivências, estudos e problematizações de questões relativas à Educação Física e saúde e sua inserção em diferentes ambientes educacionais.

Fonte: PPC-L de 2011

indicam que as contratações começaram a ocorrer nesse período o que, também, possibilitou a criação do cenário para a saída do Centro Biomédico do CEFD/UFES.

É possível observar como esse reajuste curricular confere uma presença do tema da saúde no currículo maior do que do PPC-L de 2006 – pelo menos no aspecto documental. Contudo, o documento, por si só, não precisa se tais componentes curriculares foram ou não ofertados, uma vez que, eles podem ser compreendidos como elementos optativos. Essa falta de clareza nos fez acessar outros documentos em busca das informações acerca da oferta de tais componentes curriculares. Em princípio, observamos que não houve oferta da Oficina de Socorros de Urgência, existiram algumas ofertas da Oficina de Inquéritos em Atividade Física, Saúde e Nutrição, enquanto as ATIFs de Saúde I e II tiveram maior oferta⁶².

Diante desse reajuste curricular, questionamos a proposição que remete à fragilidade dos cursos de licenciatura em Educação Física para a área da saúde (RODRIGUES *et al.*, 2013), pelo menos, no caso do CEFD/UFES que nesse *momentum* passa a desenvolver componentes curriculares que abordam tal temática. Um dos argumentos que abarcam a crítica sobre a fragilidade das licenciaturas é decorrente do fato de não haver disciplinas direcionadas ao tema da saúde em detrimento de disciplinas estritamente pedagógicas para o campo escolar. A grande questão é que esse tipo de narrativa vem acompanhada da noção de que seria apenas o bacharelado a formação condizente com o desenvolvimento do tema da saúde. Vemos, então, que, no CEFD/UFES, a inclusão de componentes curriculares que passam a tematizar a saúde em espaços pedagógicos corrobora uma crítica contrária a tal argumentação, demonstrando que os cursos de licenciatura também necessitam de espaços-tempos que fortaleçam o desenvolvimento da saúde voltada para seu campo de atuação, quais sejam, os ambientes educacionais.

Retornando ao comentário da Professora 1, em decorrência do episódio que abarca o PPC-L de 2006, sobre a presença de disciplinas que abordavam a temática do corpo, observamos, além das disciplinas que tangenciam primariamente o tema da saúde, a presença das mesmas disciplinas que se ocupam do tema corpo já apresentadas no PPC-L de 2006. São elas: “Educação física, corpo e movimento” (60 horas) e “Corpo, movimento e escolarização” (60 horas) (PPC-L, 2011). Percebe-se que a discussão sobre a temática do corpo continuou sendo abordada no mesmo sentido das ementas e disciplinas já referidas.

O reajuste referido aqui se expressa como um *momentum* que delineia maior presença do tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES. Entendemos que há sobre o tema

⁶² Essas informações serão abordadas de forma minuciosa posteriormente.

da saúde uma maior intensidade muito devido às condições de possibilidades criadas anteriormente na reforma curricular de 2006. Se anteriormente, o currículo expressava mais crítica e menos proposições, vemos que tais movimentos se ligam agora à criação de componentes curriculares vinculados, principalmente, às ATIFs de Saúde I e II que propiciam a abordagem do trato didático-pedagógico da saúde em ambientes pedagógicos. Acreditamos que há nesse *momentum* um grande avanço em relação ao tema da saúde o qual o CEFD/UFES ainda não havia visto.

Apesar de tais avanços, temos, na sequência, um novo reajuste curricular que traz consigo, ambigualmente, novas configurações para o tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES.

4.2.2. Um novo reajuste: um *momentum* de ambiguidades e a baixa do tema da saúde no curso de licenciatura

Rapidamente, um ano depois, tem-se um novo reajuste curricular. O “Relatório sobre o processo de construção do ajuste curricular do curso de Licenciatura em Educação Física do CEFD-UFES – Versão 2012” é mais um ajuste do PPC-L de 2006 que tem por finalidade analisar, avaliar e reelaborar esse currículo. Observa-se, no documento, a justificativa por um duplo movimento nessa reelaboração curricular: reduzir a carga horária total do curso de forma a organizá-lo, prioritariamente, em um único turno sem perder de vista a lógica interna de formação de professores. A fala da professora 4 vem a confirmar a narrativa do PPC-L de 2012:

Havia a necessidade de tentar transformar o currículo num único turno. Ou no turno matutino ou no turno vespertino. Obviamente, que no turno matutino. Porque a gente entendia que o processo de formação, e eu ainda entendo, ele não se limita à graduação. A graduação é o primeiro momento mais estrutural da formação do professor, mas ela deve se dar por diferentes caminhos em diferentes etapas. E o próprio nome diz: a formação continuada. Então, houve esse movimento de pensar um currículo que pudesse se aproximar o mais próximo da carga horária necessária à formação, que eram as duas mil e oitocentas horas. Que não perdesse de vista o perfil que havia sido organizado a partir da LDB, a partir das diretrizes curriculares. No sentido de um professor não só comprometido com a sua formação, mas que compreendesse a dinâmica de professor que pesquisa sua própria prática. Que tivesse um olhar mais transversalizado sobre a formação. E, obviamente, que isso foi um processo um pouco tenso, um pouco complexo. Porque o currículo é algo dinâmico. Tem relações de poder. Houve muitos conflitos, mas, de certa forma, foi por aí que foi disparado o ajuste (PROFESSORA 4, entrevista).

A comissão responsável pelo trabalho de reajuste e redação do documento observou a necessidade de aumentar a carga horária das disciplinas que compõem o eixo “Corpo Movimento e Conhecimentos Anatômicos e Cinesiológicos” como, também, “[...] a necessidade de se problematizar questões afetas ao treinamento esportivo, à saúde e ao lazer no contexto escolar” (PPC-L, 2012, p. 9).

[...] a comissão se concentrou na necessidade de se criar e/ou incorporar em alguma/s disciplina/s conteúdos que subsidiem o professor de Educação Física, no âmbito da Educação Básica, um mínimo de conhecimentos, tanto no âmbito do treinamento desportivo, com foco no trato pedagógico das práticas corporais na escola, como também reflexões acerca da Educação do e para o lazer e da saúde, que se encontram reduzidas na atual Matriz Curricular (PPC-L, 2012, p. 9).

Observa-se a constatação da comissão da redução de discussões acerca de temáticas como o lazer e a saúde na sua interface com a educação e a Educação Física. Especificamente, foi proposto alterar a disciplina “Educação Física e Escola” do PPC anterior. Inicialmente, foi sugerida e encaminhada aos departamentos a seguinte reestruturação da disciplina:

Alteração do nome, da ementa e da localização na organização curricular da disciplina Educação Física e Escola (60h - 2º p) para *Educação Física Escolar: saúde e lazer* (60h 3º p), que suprime o debate acerca do esporte e prioriza a discussão acerca da saúde e do lazer no contexto escolar (PPC-L, 2012, p. 10, *grifos dos autores*).

Na devolutiva dos departamentos, foi sugerido desmembrar essa disciplina em duas com carga horária de 30h. Nesse sentido, observa-se a criação da disciplina “Educação Física e Saúde”⁶³ (30h) com a seguinte ementa:

Saúde como um fenômeno simultaneamente coletivo e individual, biológico e cultural: dimensões subjetivas, políticas, sociais, históricas. Relação entre conceitos-chave do campo e os modos de pensar/realizar o cuidado em saúde: um olhar para a educação física. Educação em saúde no espaço escolar (PPC-L, 2012, p. 24).

Todo esse movimento é expresso também na fala da professora 4, inclusive, ao ressaltar que já havia a percepção de que o tema da saúde não era abordado em um espaço destinado especificamente para ela.

Mas, especificamente, em relação ao bloco da saúde, ela não existia no primeiro currículo. [...] E a comissão entendeu que era importante um debate, mesmo que inicial e introdutório, sobre qual é o entendimento de saúde que se gostaria de problematizar com os professores. Porque eles estão na escola, onde diferentes questões aparecem do ponto de vista da saúde. Não somente...

⁶³ Do outro lado é criada a disciplina “Educação Física e Lazer”.

Claro, o nosso curso tem, tradicionalmente, um viés muito biológico, muito orgânico da saúde. Mas tendo um olhar mais multidimensional sobre a saúde e, consequentemente, na sua relação com os alunos e também sobre o lazer. E aí foram criadas duas disciplinas que é Educação Física e Saúde e Educação Física e Lazer (PROFESSORA 4, entrevista).

Se comparada ao PPC-L de 2006, a fala dessa professora encontra ressonância, pois não fora percebido nos currículos do CEFD, até então, algum espaço-tempo em que o tema da saúde fosse nomeadamente tratado em algum componente curricular. Essa constatação reverbera com duas falas da professora 3:

Na alteração, se teve uma discussão que, com as mudanças, com a produção acadêmica até da própria Suraya Darido, a saúde estava pouco contemplada enquanto área de conhecimento. E que tem uma relação muito próxima e tensa com a Educação Física, às vezes, em licenciatura (PROFESSORA 3, entrevista).

Porque na ementa não estava se dando conta de uma discussão que tinha crescido muito no campo acadêmico e que nosso currículo não acompanhava. Inclusive, de pessoas muito próximas que estavam discutindo a saúde e que entendiam que precisava discutir ali (PROFESSORA 3, entrevista).

Essas falas remetem ao próprio crescimento do campo em suas discussões voltadas para a área da saúde em uma perspectiva ampliada. Nesse sentido, é possível inferir que a criação de uma disciplina com especificidade que se vincula aos preceitos do movimento sanitarista brasileiro (BAGRICHEVSKY, 2007) parece aproximar um esforço desse currículo com o cenário acadêmico da área que vem se aproximando, nos últimos anos, com os debates da Saúde Coletiva. Somam-se a esses esforços o trabalho de professores deste Centro que têm maior aproximação com tais discussões no âmbito geral da Educação Física e suas interfaces com a Saúde Coletiva⁶⁴.

Não obstante à inclusão dessa disciplina, percebe-se uma ambiguidade entre a justificativa da comissão (de que discussões nessa temática se encontravam reduzidas) e a retirada das Oficinas de Docência e das ATIFs “Educação Física e Saúde” I e II, até então, presentes no último reajuste curricular (ver quadro 7). Ou seja, parece contraditório o movimento de silenciar tais componentes curriculares, os quais se mostravam espaços ímpares de discussão e formação em educação para a saúde.

⁶⁴ Abordaremos questões relacionadas a esse grupo de professores que desenvolvem articulações com perspectivas ampliadas do tema da saúde, inclusive pela sua aproximação com os estudos dos campos da Ciências Sociais e Humanas e da Saúde Coletiva, no capítulo 6.

A discussão de saúde perde espaço dentro das ATIFs por motivos outros, segundo as palavras do documento:

Outra alteração proposta pela comissão foi a modificação da Carga Horária e da organização curricular dos componentes que compõem a Prática como Componente Curricular do PPC, pelos seguintes motivos:

1. Havia desarticulação entre o conhecimento dos conteúdos a serem ensinados pelos componentes que compõem Eixo IV do Conhecimento da Área (Ex. Conhecimento e Metodologia do Ensino do Jogo, etc.) e a prática/exercício da docência propriamente dita. Por outro lado, percebemos a falta de oportunidade da vivência, por parte dos alunos, de algumas práticas corporais;

2. Muitas ATIF's não estavam atendendo a função estabelecida para a concepção de Prática como Componente Curricular, ou seja, de possibilitar aos sujeitos a experimentarem/vivenciarem a docência efetivamente.

Diante do exposto, a comissão propõe uma nova organização para esse componente curricular, de forma a articular, semestralmente, a partir do 2º período, o conhecimento a ser ensinado (bloco das disciplinas que compõem o Conhecimento e Metodologia do Ensino da Dança, das Lutas, do Jogo, das Ginásticas dos Esportes Coletivos e Individuais, com 60h), as vivências práticas desses conhecimentos (Oficinas, com 30h) e a experiência da docência (ATIF's, com 30h). Nessa nova organização, os alunos deverão cumprir sete ATIF's e sete Oficinas, todas com 30h cada, totalizando as 420h (PPC-L, 2012, p. 10).

Sobre essa alteração curricular, são construídas divergências de ponto de vista em relação à orientação dada ao PPC-L de 2012. Algumas das falas a seguir demonstram as relações de força estabelecidas no CEFD/UFES:

A ATIF não era para ter sumido, porque a ideia era que as atividades interativas de formação elas fossem temáticas. Então, a saúde não entrou ali como campo disciplinar. Eram temáticas. A saúde na escola, a saúde dos estudantes, enfim, da criança, do adolescente, do jovem e do adulto. E tanto que era sempre o mesmo professor que dava essa ATIF, eu me lembro bem. Aí na alteração, essa foi uma alteração por conta de... Menos por conta das discussões e mais por conta do administrativo. Porque o registro das ATIF's no histórico escolar estava sendo complicado. Porque a pessoa fazia duas ATIF's diferentes e saía sempre como uma. Então, para resolver o problema administrativo eles mudaram lá essa questão da ATIF (PROFESSORA 3, entrevista).

A fala acima traz referência à questão administrativa que leva às alterações curriculares e não apenas às discussões político-epistemológicas. Também traz à tona o ponto de vista da professora de que era nas ATIF's que a saúde ganhava o contorno de tema transversal e, com isso, sua potencialidade para além do campo disciplinar.

Já o professor 8, expressa que, apesar da criação de uma disciplina específica sobre o tema da saúde (Educação Física e Saúde), a sua carga horária baixa demonstra a pouca valorização que o tema da saúde tem recebido nesse currículo.

Eu acho que o lugar dessa disciplina é pouco valorizado. A disciplina é de 30 horas no momento que a saúde é um tema “super” discutido. A saúde, embora seja um tema transversal da escola, [riso] é um conteúdo do curso de formação em Educação Física. Só que disciplina específica no curso de licenciatura só tem uma. Eu acredito que o tema da saúde perpassa as outras discussões, porque não tem como discutir a Educação Física sem discutir a saúde. Porém, acho que mereceria de fato uma importância maior em se tratando do debate atual sobre o reordenamento do conceito de saúde. Então, uma disciplina de 30 horas vai dar conta de, minimamente, introduzir esse debate com os alunos? Eu tenho as minhas dúvidas (PROFESSOR 8, entrevista).

O professor chama a atenção para o fato recente do aumento das discussões entre a Educação Física e a Saúde Coletiva, o que, na visão dele, pouco tem sido considerado no currículo de formação do CEF/UFES. Provavelmente, essa “subvalorização” do tema da saúde no currículo de formação em licenciatura se deva há, pelo menos, dois motivos. O primeiro ligado a uma negação do tema da saúde pela consideração apenas mediante as discussões restritas vinculadas à crítica ao paradigma da aptidão física. Em outras palavras: pelo fato de se reconhecer que a discussão entre Educação Física e Saúde se limitava apenas as questões biológicas e de performance física/esportiva. O segundo, em decorrência do primeiro, da pouca aproximação do campo da Educação Física com as discussões com movimentos que abordam a saúde em uma perspectiva ampliada; no caso, o movimento da reforma sanitária brasileira e o campo da Saúde Coletiva (BAGRICHEVSKY, 2007).

Apesar das críticas, a fala da professora 4 busca justificar a alteração feita no currículo:

Eu diria assim, que todo currículo ele é datado. E ele é a priori. Na medida em que ele é materializado, algumas lacunas vão sendo feitas. E naquele momento, como o bloco das ATIFs estava muito pulverizado e havia uma discussão mais... Não sei se orgânica, mas assim, é preciso que esse aluno compreenda alguns componentes curriculares de diferentes dimensões. Então, vamos tentar fazer uma articulação entre as práticas corporais e articulando sempre numa perspectiva de ATIF e de oficina. Mas, se você analisar, tem um período, que é no quinto período, que abre essa possibilidade. Porque que ele tem as ATIFS. [...] Inclusive, eu tive a possibilidade de assumi-la no semestre passado. Que é... [silêncio] Experiências de Ensino em Temas Transversais, que é no quinto período, e também oficina nessa direção. E a ideia, quando se pensou Experiência de Ensino e Temas Transversais, era exatamente pensar o trato do conteúdo de uma forma transversalizada. Óbvio que você poderia me dizer: mas isso não vai fazer um debate direto sobre a saúde. Vai depender, também, do olhar desse professor. Ok. Como qualquer disciplina, a ementa está escrita. E, às vezes, ele pode fazer o que ele bem entender (PROFESSORA 4, entrevista).

A fala da professora 4 destaca o fato de que as ATIFs e Oficinas não estavam sendo trabalhadas da forma como foram originalmente pensadas. E, no sentido de tentar dar maior coerência ao currículo, que foi organizada uma nova configuração que vinculava ATIFs e

Oficinas de Docência. No PPC-L de 2012, buscaram-se os componentes curriculares citados pela professora.

Oficina de Docência Optativa (Bloco IV)

Temáticas Transversais

Experimentação e reflexão crítica acerca das temáticas sociais da diversidade humana (orientação sexual, relações de gênero, relações etnicorraciais, condição da pessoa com deficiência, uso de drogas, meio ambiente, trabalho e consumo e ética) articulados ao trato pedagógico desses conteúdos de ensino em todos os níveis da educação básica (PPC-L, 2012, p. 32-33, *grifos dos autores*).

ATIF Experiência de Ensino em Temáticas Transversais – 30HS

Estuda e problematiza o conhecimento construído na e pela experiência de aprender a “ser professor” a partir de temáticas sociais da diversidade humana (orientação sexual, relações de gênero, relações etnicorraciais, condição da pessoa com deficiência, uso de drogas, meio ambiente, trabalho e consumo e ética) na interface com as práticas pedagógicas da Educação Física em todos os níveis da Educação Básica (PPC-L, 2012, p. 33, *grifos dos autores*).

Apesar de serem componentes curriculares que tratem das temáticas transversais em que a saúde provavelmente estaria elencada, as ementas não mencionam, em nenhum momento, a abordagem dessa temática – questão até mesmo percebida pela própria professora 4.

É interessante notar o questionamento da professora 1 em vista do PPC-L de 2012 sobre a matriz curricular pensada inicialmente no PPC-L de 2006:

Então, na reforma curricular de 2012, acho que um pouco na hora de fazer as análises, as pessoas não compreenderam muito bem a natureza curricular. Do que estava proposto da grandeza e da riqueza que isso tinha. Tanto é que as ATIF's só mudou o nome, porque virou disciplinas obrigatórias. Elas que eram sempre uma consequência de uma discussão em uma disciplina, passaram agora a ser vinculadas a uma disciplina. Então, aquilo que eu te falei, por exemplo, tudo aquilo que da área da saúde se abria como possibilidade investigativa e formativa, se eu não me engano, hoje, na licenciatura ela não está mais colocada com tanta riqueza (PROFESSORA 1, entrevista).

As falas trazidas até o momento indicam as tensões tecidas nas relações de força na constituição dos currículos de formação no CEFD/UFES. Essas tensões se davam por questões exógenas à instituição, ou seja, pelas políticas de formação e/ou pelas discussões do campo. Também se davam por movimentos internos na própria instituição nas discussões sobre matriz e organização curricular. São esses elementos que vão sendo construídos e que comportam os movimentos que vão sendo operados sobre o tema da saúde em suas presenças e ênfases.

Lançamos mão de elementos da teoria da estruturação para melhor compreendermos esse *momentum*. Nesse sentido, adotamos aqui o conceito de “dualidade da estrutura” que, segundo Giddens (2009, p. 31-32):

[...] é sempre a base principal das continuidades na reprodução social através do espaço-tempo. Por sua vez, pressupõe a monitoração reflexiva (e a integração) de agentes na *durée* da atividade social cotidiana. Mas a cognoscitividade humana é sempre limitada. O fluxo da ação produz continuamente consequências que não estavam nas intenções dos atores, e estas também podem formar condições não-reconhecidas de ação, nos moldes de um *feedback* (grifos do autor).

Pensarmos esse *momentum* nos remete à percepção de que os professores que estiveram debruçados no reajuste curricular, ao mesmo tempo que exerceram sua ação na mudança do PPC (e das regras que o sustentam), também o reforçaram. Ou seja, as ambiguidades que observamos acima são frutos da dualidade da estrutura que acompanha a reprodução e continuação dos currículos de formação do CEFD. Vamos entender melhor tal questão. Uma vez que os professores envolvidos no reajuste curricular tentam alterá-lo para melhor atender aos anseios da comunidade que compõe o Centro, acabam o fazendo conforme as regras postas pela legislação vigente para os currículos de formação em Educação Física – ou seja, eles reforçam essas regras e dão continuidade à estrutura mediante as suas ações que são reflexivamente monitoradas. E, conforme observamos no excerto extraído de Giddens (2009), o fluxo das ações desses professores acabou produzindo consequências que, provavelmente, eles não tenham esperado. Entendemos, então, que aí resida a ambiguidade produzida no caso das alterações em que se perderam elementos relacionados ao tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES. Dito de outro modo: uma vez que o fluxo da ação teve a trajetória de alçar modificações curriculares, acabaram por fazer mediante a regra de que não deveriam exceder a carga horária prevista na legislação e, nesse sentido, elementos necessitaram de ser retirados (o que ocorre por uma opção política). Se por um lado, observamos que houve significativa alteração no contexto qualitativo proveniente da criação de uma disciplina que trata o tema da saúde conforme as discussões ampliadas e ligadas a questões afetas ao movimento sanitarista brasileiro, ambigualmente, por outro, vemos o silenciamento de componentes curriculares voltados à saúde para dar continuidade no fluxo das regras postas pela legislação da formação para a área (por exemplo, a carga horária).

Dos dois episódios citados anteriormente, somamos agora um terceiro com o nascimento do curso de bacharelado. De certa forma, entendemos que sua criação encontra condições de possibilidades não somente na ação coercitiva da estrutura (no caso a legislação), mas, principalmente, nas ações de professores em dois sentidos: o primeiro, de um grupo de professores que orientou os episódios anteriores até chegarem ao curso de formação de professores o que causou, impremeditadamente, o segundo, em que outro grupo de professores

acabou por encontrar como alternativa diante do contexto vigente a criação de um novo curso. Vejamos tal episódio mais detalhadamente a seguir.

4.3. EPISÓDIO TRÊS: o nascimento de um novo curso e seus paradoxos

O PPC do curso de bacharelado, criado em 2008, inicia anunciando as novas exigências/demandas da sociedade e o “intuito de formar profissionais qualificados para atuar nas áreas de Práticas Corporais relacionadas à Saúde e do Esporte/Lazer” (PPC-B, 2016, p. 3).

Destacamos que o CEFD, atento às necessidades da sociedade, tomou a iniciativa de criar esse curso com o intuito de formar profissionais qualificados para atuar com as práticas corporais relacionadas à Saúde, ao Esporte e ao Lazer. No momento de concepção do Bacharelado em Educação Física era perceptível a demanda, gerada pela sociedade espírito-santense, por um curso nos moldes ora proposto. Principalmente, porque o curso de bacharelado em Educação Física da UFES é o único de caráter público nessa modalidade em todo o território do Estado do Espírito Santo (PPC-B, 2016, p. 5).

Pausa para uma breve reflexão. Há outras demandas para além do registrado no PPC-B de 2016 que motivam a criação do curso de bacharelado em Educação Física. Vamos nos voltar a elas agora, para depois retornarmos à leitura do PPC-B propriamente dito. As entrevistas com os professores indicaram elementos estruturais e de disputas internas que caminharam até o surgimento desse novo curso. Podemos destacar uma primeira questão com a denominação de uma insurgência pela sobrevivência do CEFD.

O CEFD em 2004... Meu querido! Nós estávamos, assim, prestes a fechar nossas portas. O Departamento de Ginástica tinha seis professores efetivos. O resto estava no doutorado. E o resto era uns ‘trocentos’ [sic.] professores substitutos. A gente precisava... A gente tinha um curso só. O curso do interior do Estado acabando. A gente ia ser engolido pela Universidade se a gente não fizesse alguma coisa. Então, a gente investiu (PROFESSORA 1, entrevista).

O relato da professora 1 (e de outros que iremos abordar adiante) diz respeito às condições estruturais de funcionamento que o CEFD enfrentava diante das pressões advindas da Universidade. E a fala do professor 6 vem abordar a questão: como um Centro com um único curso sobreviveria em tal cenário?

[...] o Centro de Educação Física era questionado, profundamente questionado, enquanto Centro, por ter apenas um curso. E sempre próximo das eleições isso era deixado de lado. Próximo das eleições para reitor. Passado as eleições, essa discussão voltava. Voltava, justamente, porque é um Centro com poucos alunos e com um curso apenas. Não tinha pós-graduação. [...] Isso era muito questionado pelos outros Centros. [...] Uma das formas de resolver os questionamentos, de dar uma resposta a esses questionamentos

externos, e mesmo algumas vozes internas, era: ou melhorando o ensino através da pós-graduação [...]. Mas isso não resolveria. Porque, logo depois surge um... Não sei se foi uma Resolução, se foi uma Lei, se foi uma decisão interna da Universidade ou se foi uma decisão de âmbito Federal. De que os recursos alocados para a Universidade, a distribuição interna pelos Centros se daria pelo número de alunos que os Centros tinham e não mais por área, não mais por força política. Então, isso reduziu brutalmente os recursos do Centro de Educação Física. Imagina: nós temos um curso com duzentos e poucos alunos. E os outros com mil e tantos alunos, dois mil alunos. Os outros Centros teriam mais recursos. Isso acaba levando novamente ao questionamento do Centro em manter-se ou ser um curso dentro da Educação ou dentro do CCS. Para resolver isso, muitos professores aqui pensaram bastante sobre. E mesmo nas próprias reformas já se acenava a possibilidade de ter mais cursos. Quando dos governos mais recentes, já na era Lula, surgiu essa possibilidade de criar novos cursos. Atender o trabalhador, teoricamente, ou aqueles que tinham suas atividades ocupadas no período matinal ou no vespertino. A possibilidade de lançar esses cursos noturnos foi incentivada. Acho que, inclusive, constava até no PAC, da distribuição de verbas para melhoria das Universidades. Aqueles que lançassem cursos universitários reaproveitassem alunos e por aí tudo... Então, foi articulada uma comissão para pensar num novo curso (PROFESSOR 6, entrevista).

Como se lê no relato, a pressão de extinção do CEFD é indicada restando ao curso de Educação Física ser realocado para o Centro de Educação ou para o Centro de Ciências da Saúde. Contudo, é a perspectiva das políticas em âmbito nacional de investimento no Ensino Superior que irão abrir portas para a resistência e permanência do CEFD enquanto Centro na UFES.

E o bacharelado não existia, estava em tramitação. E em 2008, ele foi implementado naquele momento por conta do REUNI. [...] a gente concordou que seria muito bom para o curso, para o Centro sobreviver naquele momento. A gente estava com pouquíssimos professores. Sobreviveu, então, pela criação do bacharelado. [...] Foi uma decisão política. A verdade é que o bacharelado, por mais que a gente não... Eu! [ênfase] Eu particularmente (nunca conversei isso com ninguém), não concordasse com o PPC, o projeto pedagógico do curso foi uma decisão política de abrir o bacharelado para sobrevivência do Centro de Educação Física aproveitando o REUNI. Tanto que, quando saiu o REUNI, que é o programa do Governo de expansão das Instituições Federais. Quando saiu o programa do Governo Federal, o PPC do único curso que já estava pronto para submeter ao REUNI era da Educação Física na UFES inteira (PROFESSORA 3, entrevista).

O relato da professora 3 indica que, mesmo com algumas posições contrárias à criação do curso de bacharelado, como ele estava colocando, o “instinto” de sobrevivência promulgou o ato político pela decisão coletiva da criação do novo curso. E essa questão é ressaltada na fala do professor 2 ao comentar que:

[...] eu tinha clareza desde o início de que era importante, quer dizer, a comunidade do Centro sempre achou que era importante ter um outro curso. E isso permitiu, via REUNI, que nós ampliássemos em muito o corpo docente.

Recebemos recursos para construirmos um bom laboratório de fisiologia, de biomecânica e assim por diante. Apesar das dificuldades de implementação, etc. foi, eu diria assim, promoveu um impulso no Centro de Educação Física bastante grande (PROFESSOR 2, entrevista).

Nós tivemos as vagas. Nós recebemos os recursos. E a gente teve um certo um aumento, um aumento grande do corpo docente e uma maior possibilidade de uma condição melhor condição de trabalho aqui. Sem dúvida, eu acho que o REUNI significou para o Centro de Educação Física melhores condições de trabalho docente, etc. Não só docente, mas também administrativo, condições objetivas, material, equipamento, etc. (PROFESSOR 2, entrevista).

Os relatos acima expressos indicam como o cenário de fomento nacional da Educação Superior permitiu que o CEFD se mantivesse enquanto Centro dentro da Universidade, inclusive pela contratação de professores efetivos para comporem os quadros de docentes permanentes na instituição. Esses relatos ainda nos indicam que o surgimento do curso de bacharelado em Educação Física não foi apenas uma produção interna, mas teve “apoio” pelas pressões externas direcionadas ao CEFD, portanto, fruto de uma conjuntura política maior.

Vemos, no caso, a menção ao Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), instituído pelo Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007 tem como objetivo “criar condições para a ampliação do acesso e permanência na educação superior, no nível de graduação, pelo melhor aproveitamento da estrutura física e de recursos humanos existentes nas universidades federais” (BRASIL, 2007b, p. 4). Segundo as Diretrizes Gerais do REUNI, esse programa pretendeu congregar esforços para constituição de uma política de expansão da educação superior pública (BRASIL, 2007c).

Há dois pontos a serem destacados das Diretrizes Gerais do REUNI. A primeira, se concentra na produção de um nível de qualidade a ser concretizada pela adesão das instituições ao programa com o consequente redesenho curricular dos seus cursos, valorizando a flexibilização e interdisciplinaridade. A segunda tem que ver com a articulação da graduação com a pós-graduação, em que a expansão quali-quantitativa da pós-graduação deverá ser orientada para a renovação pedagógica da educação superior (BRASIL, 2007c).

No âmbito da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), vemos a Resolução nº 38/2007 que resolve aprovar o Plano de Reestruturação e Expansão dessa instituição. Observamos serem contempladas as metas dispostas pelo REUNI, inclusive no que tange às que destacamos acima. Também nesse documento é vista a projeção do curso de bacharelado em Educação Física no turno noturno com oferta de 80 vagas em 2012. Ainda é ressaltada a política da Universidade com relação à Pós-Graduação e a criação de 14 cursos de mestrado,

entre eles o de Educação Física. Associada a essa ação, o documento traz a informação de que a Universidade incentivava naquele período a melhoria daqueles programas para a elevação do conceito na CAPES e a abertura de cursos de doutorado. Essas ações estão em acordo com a proposta de articulação da graduação com a pós-graduação a partir da expansão da pós-graduação orientada para a renovação pedagógica da educação superior.

Vemos como o REUNI influenciou diretamente na criação do curso de bacharelado do CEFD/UFES. Também é possível notar que tal programa fomentou modificações no âmbito da formação a partir da reestruturação curricular, da relação entre a graduação e a pós-graduação e da própria contratação de professores (que, inclusive, trabalham com o tema da saúde). Entendemos que essas são duas questões que afetam na visualização do objeto proposto neste estudo, ou seja, o REUNI afetou decisivamente a construção das condições de possibilidades sobre as presenças e ênfases que o tema da saúde veio a receber no decorrer das reformulações/reajustes curriculares e a influência que a pós-graduação veio a incidir nesse processo⁶⁵.

Internamente, as falas dos professores ressaltam outro elemento que motivou a criação desse curso. Trata-se de uma espécie de “descontentamento” de alguns professores diante das reformas curriculares ocorridas, principalmente a partir do PPC-L de 2006 que orientou uma formação estritamente para o âmbito da educação básica.

Sempre se privilegiou efetivamente a Educação Física escolar, o que deixava descontente um conjunto de professores. Então essa tensão veio mesmo, vamos dizer assim, a resolução 03/87 permitindo a criação do curso de bacharelado em esporte. Isso nunca se concretizou. Embora esse desejo, vamos dizer assim, estivesse presente (PROFESSOR 2, entrevista).

Quando veio a Resolução do Conselho Federal de Educação, Conselho Nacional de Educação, determinando que os cursos de licenciatura fizessem uma divisão clara entre o que é a formação de licenciados (formação de professores) e a formação de bacharelado, para todas as antigas licenciaturas, se reacendeu o debate no interior do Centro sobre a propriedade a viabilidade a propriedade de se criar um curso de bacharelado (PROFESSOR 2, entrevista).

Essa questão da proposição legal de distinção entre os cursos de licenciatura e bacharelado já foi minimamente abordada quando tecemos as considerações sobre o PPC-L de 2006. A questão que nos chama a atenção na fala do professor 2 é que esse parece ter sido um

⁶⁵ Abordaremos no capítulo 6 essa questão da Pós-Graduação e a sua implicação na reformulação curricular, principalmente, no que tange ao nosso objeto relacionado às presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física.

dos elementos que fez acender a proposta de criação de um curso com outra perspectiva no qual aqueles professores que não viam na licenciatura seu lugar de satisfação profissional pudessem, então, atuar. A fala da professora 3 começa a apresentar tal fato:

Eu vou te dizer que o bacharelado, além da questão legal... Esse currículo que a gente implementou [PPC-L de 2006] foi chave para aqueles que não acreditavam nele, para aqueles que queriam algo numa outra direção propusessem a criação do bacharelado. Entendeu? Porque nós... Se a gente já tinha curvado a vara um pouco da 69/69 para a 03/87 no nosso currículo interno, a gente curvou mais ainda para a educação básica, para a formação de professores. Incluindo temáticas que nem o Centro de Educação naquele momento discutia. Que é currículo e formação de professores, que é a disciplina de formação docente, epistemologia, introdução à Educação Física. Todos esses conhecimentos foram, assim, detalhadamente pensados por nós. [...] Enfim, a gente curvou mais ainda... Educação Física, família, escola e sociedade, no sentido de fazer com que o futuro professor tivesse esses conhecimentos pertinentes à docência e que os cursos de formação de professores nem sempre fazem isso. E muito menos o nosso fazia. Então, foi isso (PROFESSORA 3, entrevista, insertos nossos).

Há uma questão relacionada à subjetividade dos professores nesse processo de criação do curso de bacharelado. Podemos visualizar essa questão, a partir das óticas de Cunha (2005), sobre a orientação político-epistemológica que norteia a formação e a docência desses professores e de Giddens (2009), sobre a reflexividade institucional instituída nas relações e a consciência prática.

Os relatos ora citados indicam que a incisiva mudança de rumo do currículo do curso de licenciatura causou em um grupo de professores o estranhamento de seu pertencimento a tal tipo de formação, então, proposta. De certo modo, vemos que isso se deve, em grande medida, pela orientação político-epistemológica dos professores menos ligados às questões afetas aos conhecimentos pedagógicos e de formação de professores. Ou seja, vemos que esses fenômenos não se desligam de movimentos estruturantes que, inclusive, são sustentados mediante a reflexividade institucional. Podemos inferir, também, que a consciência prática de tais professores não se ligava ao que fora proposto nas reformas curriculares do curso de licenciatura. As narrativas que expressam o “descontentamento” balizam uma construção reflexiva sobre a não concordância de determinado grupo de professores que acreditam em outras formas de se fazer o currículo de formação em Educação Física. É possível pensarmos nisso, uma vez que o professor 7 comenta que:

[...] o curso de licenciatura na época apresentou uma matriz, apresentou uma grade curricular, assim, que está mais para ser um pedagogo do que um professor de Educação Física. Aí, um determinado grupo de professores falou: ah não! Agora por vez a gente tem que criar o bacharelado. Porque não tem

como. Aonde que eu vou me encaixar dentro disso daqui? Não têm condições. Tem que criar um bacharelado. Ou aceitamos isso e fazemos outro curso igual ao que tem de manhã, fazemos à noite. Ou a gente faz outro. Então, aí aqueles que, mesmo sendo contra o bacharelado, tiveram que engolir. Porque não consideravam que o curso apresentado na licenciatura, o professor pudesse se fazer presente ali e se realizar enquanto professor no curso (PROFESSOR 7, entrevista).

A “realização enquanto professor” pode ser compreendida como a intenção de manter uma consciência prática constituída no seio das subjetividades dos professores. Dito de outro modo: a reformulação do currículo da licenciatura (já apresentada anteriormente) acabou por operar uma quebra da rotinização da qual esse grupo de professores vinha realizando. E, segundo Giddens (2009), a rotina faz parte da continuidade da personalidade do agente, ou seja, ela é baseada na consciência prática. Logo, criar o curso de bacharelado parece ter sido uma forma desse grupo de professores dar continuidade à rotina e à produção de uma consciência prática calcada naquilo que eles consideram o correto a se fazer quando se trata da formação em Educação Física.

Ainda há outros movimentos relatados pelos professores como: a posição favorável dos alunos que participaram da comissão de construção do curso de bacharelado; a discussão sobre a não utilização do espaço público da Universidade no período noturno, com vistas a, também, contemplar aqueles que exerciam atividades laborais durante o dia; a extinção do curso de São Mateus⁶⁶ e a liberação de corpo docente para centralizar esforços no campus de Goiabeiras e criar um novo curso; e as incertezas e a falta de clareza sobre o que seria um curso de bacharelado.

Destarte, nota-se que a criação do curso de bacharelado em Educação Física do CEFD/UFES é atravessada por fatores macro e micropolíticos, indo desde às pressões institucionais da Universidade às políticas governamentais de fomento à Educação Superior

⁶⁶ O CEFD/UFES ofertava dois cursos de licenciatura em Educação Física: um no campus de Goiabeiras e outro no campus de São Mateus, norte do Estado do Espírito Santo via o Plano de Interiorização do Norte do Espírito Santo com a criação da Coordenação Universitária Norte do Espírito Santo (MANSO, 2010). Conforme nos relatou o professor 2, após a Resolução do Conselho Federal de Educação que determinou a divisão clara entre os cursos de licenciatura e bacharelado, reacendeu o debate no Centro sobre a possibilidade de se criar o curso de bacharelado. Nesse período, conta-nos o professor, também houve a decisão do CEFD de não mais enviar professores para o curso ofertado no campus de São Mateus. Segundo Manso (2010), essa decisão foi possível uma vez que a UFES aprovou o Plano de Expansão e Consolidação da Interiorização criando o Centro Universitário Norte do Espírito Santo (CEUNES). A mesma autora ainda coloca que, a partir da Resolução nº 16/2006 do Conselho Universitário da UFES, “[...] o Polo Universitário ficou subordinado administrativamente ao CEUNES até a conclusão das atuais turmas dos cursos de Matemática e de Educação Física, sendo extinto após a conclusão” (MANSO, 2010, p. 3). É nesse cenário que se engendrava parte das condições de possibilidade para se pensar na criação do curso de bacharelado no CEFD/UFES, uma vez que, agora, os professores poderiam se dedicar às atividades do Centro localizado no campus de Goiabeiras.

(como, por exemplo, o REUNI) às disputas internas no Centro pela orientação político-epistemológica dos cursos de formação, etc. Além das novas demandas sociais com relação à diferenciação interna da área as quais o PPC-B de 2016 vem a expressar. Para Ghilardi (1998), a criação do bacharelado se insere em um processo de reformulação conceitual da própria área da Educação Física que em sua diferenciação, mediante as transformações sociais, solicita a formação de um profissional capaz de atender um público fora do contexto escolar. Contudo, Giddens (2009) nos previne de uma análise estruturalista e coercitiva no sentido de retirar da agência a sua participação na continuidade das práticas cotidianas. Ou seja, apesar de haver todo um processo de coerção proporcionado pelas ações institucionalizadas é necessário, também, voltarmos-nos para as ações, reflexivamente monitoradas, dos agentes. Nesse sentido, vemos, mais uma vez, o conceito de dualidade da estrutura, pois, enquanto os agentes estão fazendo uso do seu conhecimento da ordem institucional na qual estão envolvidos, eles agem para que a interação seja realizada e se torne significativa. Ao agirem dessa forma, reproduzem as interações da ordem institucional para dar inteligibilidade e coerência ao processo em que os próprios agentes colaboram para a produção da coerção estrutural (sobre eles próprios e os outros) (GIDDENS, 2009). Vejamos bem, sob esse pano de fundo, o curso de bacharelado do CEFD/UFES não é constituído somente por pressões coercitivas do sistema, mas pela própria consciência prática dos agentes que reproduzem rotinas conforme a inteligibilidade que possuem do sistema (dos meios e caminhos possíveis para a realização de suas atividades).

Mediante as questões acima colocadas, podemos dar sequência à análise do documento curricular do curso de bacharelado. Como exposto em algumas das falas dos professores entrevistados e no PPC-B de 2016, o curso foi designado para o turno noturno a fim de atender a um público de alunos trabalhadores que não tinha a possibilidade de estudar durante o dia. Outro elemento que o documento traz para justificar a criação de tal curso se encontra na discussão em torno da divisão da formação amparada tanto no meio acadêmico quanto no meio legislativo.

Há uma tradição de formação na área da Educação Física bastante identificada com a formação do professor em consequência, não exclusivamente, das orientações legais que nortearam os cursos de formação superior no Brasil. Entretanto, desde o início dos anos 80 do século XX, em função das políticas públicas de expansão e diversificação acadêmica e profissional da área, essa formação vem sendo questionada por alguns professores formadores que entendem tratar-se de um tipo de habilitação generalista que não consegue atender a um vasto campo de atuação profissional. Isso redundou numa clara distinção entre a formação de um licenciado para atuar na educação básica e a formação de um profissional que atue em outros âmbitos, podendo para tanto as instituições formadoras optarem por núcleos temáticos de aprofundamento.

E é exatamente parte do campo de atuação profissional que extrapola o âmbito do sistema escolar, que será o foco da formação profissional ora proposta, no caso, os campos das práticas corporais relacionadas à saúde e do Esporte/Lazer (PPC-B, 2016, p. 3).

Essa dupla justificativa, de atender a uma nova demanda da sociedade e as políticas de área que distinguiam uma formação para atuar no espaço escolar e outra para o não-escolar, é endereçada à crítica ao modelo de formação generalista que outrora formava profissionais de Educação Física para atuarem em todos os campos de intervenção. Podemos visualizar a criação do curso de bacharelado pela ótica da hipótese da diferenciação interna da área, quando novas funções surgem a uma instituição social ou sistema (BRACHT, 2003). E uma das novas funções que o PPC-B de 2016 apresenta é a demanda da Educação Física no setor da saúde (público e privado).

Essa perspectiva aparece em uma das falas do professor 2:

E no campo da saúde também já começa a isso acontecer, também, uma diferenciação maior. Então, a ideia, vamos dizer assim, é de que isso em mais hora ou menos hora vai reclamar uma formação específica. Se isso, então, por exemplo, nós ainda estamos diferenciando pouco. Porque você tem um curso de bacharelado que oferece uma formação que vai permitir atuação em vários campos sociais que ainda mantem relação. Mas pode se diferenciar. A USP já há muito tempo tentou formar bacharéis em esporte. Talvez, naquele momento, a USP ainda não tivesse demanda o suficiente, mas talvez mais a frente se tenha. Então, o que eu acho é que a gente não precisa e nem deve ter medo desse processo. Que esse é um processo, que em meu entendimento, não se pode sustar por uma vontade particular. E, vamos dizer assim, politicamente não me parece também ser uma boa estratégia tentar manter isso tudo sob um mesmo teto, uma mesma formação, etc. Porque nós vamos acabar precarizando a formação (PROFESSOR 2, entrevista).

Esse trecho da entrevista registrada demonstra que o movimento de diferenciação interna não é um fenômeno particular no caso do CEFD/UFES, mas que abrange outras instituições (como a USP, exemplo dado pelo professor 2). A fala do professor leva ao pensamento de que esse é um processo que não cabe apenas à Educação Física escolher (ou não). Ou seja, o próprio processo de complexificação da sociedade solicitará cada vez mais novas funções/subfunções das áreas e subáreas e, por consequência, da formação delas⁶⁷. Podemos citar, por exemplo, o bacharelado em Educação Física com ênfase em saúde da UNIFESP/Baixada Santista (FONSECA *et al.*, 2011) que não é apenas uma ação isolada no

⁶⁷ Apesar desse processo de diferenciação, entretanto, ainda nos é cara a ideia de que é nítida a certeza quanto à posição do licenciado (de atuar na educação básica) ao passo que o bacharel ainda não obtém tal clareza, pois poderá atuar nos outros âmbitos (os quais não são citados no PPC-B de 2016). Apenas são citadas as áreas de concentração da saúde e do esporte/lazer.

tempo-espço, mas está congregada com uma formação multiprofissional juntamente com outros cursos da área da saúde. Ou seja, a própria complexificação dos assuntos relativos à saúde e sua necessidade de abrigar profissionais que atuem de forma multiprofissional convergiram na criação de tal curso. Ademais, podemos retornar à fala do professor 2 e tangenciá-la com Giddens (2009). Entendemos que o processo de diferenciação exposto não deriva simplesmente de ações das estruturas do mercado ou de instituições que regulamentam a formação. Ao contrário, são os próprios agentes os responsáveis por construir com suas mãos e ideias o mundo em que vivem (GOMES, 2009).

A teoria da estruturação nos traz contribuições ao pensarmos o fenômeno da diferenciação interna da área. Vejamos. Um primeiro ponto a ser ressaltado, tem que ver com a ideia de que não há uma estrutura coercitiva à frente do processo de diferenciação, ou seja, nos afastamos de uma análise estruturalista que ignora a ação dos sujeitos. Um segundo ponto, tangencia a ideia de que são os próprios sujeitos que, em sua consciência prática, balizam a construção dos sistemas sociais, contudo, sem radicalizar a ideia de que são os agentes humanos que criam os sistemas – eles apenas os reproduzem ou os transformam (GIDDENS, 2009). Esses dois pontos corroboram o conceito de dualidade da estrutura, que apresenta como as propriedades estruturais são mediadas e resultados das ações dos agentes recursivamente organizadas (GIDDENS, 2009). A dualidade da estrutura expressa o fenômeno da diferenciação interna da área não simplesmente no campo intelectual da Educação Física, mas no próprio bojo das transformações da sociedade moderna. Com o exercício da ação dos sujeitos dentro dessa sociedade, vemos o surgimento de consequências (muitas das vezes impremeditadas) que solicitam, sempre, novas ações que são reflexivamente monitoradas. Ou seja, os sujeitos só podem reproduzir ou transformar determinada realidade social mediante um conjunto de recursos, regras e saberes disponíveis na própria estrutura agenciada por eles. Contudo, o próprio processo de diferenciação interna da área não é algo linear e teleológico. Não há como os agentes controlarem esse crescimento *a priori*. Com Giddens (2009), podemos observar que o distanciamento das ações no espaço-tempo não pode ser controlado, causando assim o que o autor denomina de consequências impremeditadas. Por outro lado, vemos que, apesar da impossibilidade de controle de todo o processo de diferenciação interna da área, os agentes possuem capacidades localizadas no espaço-tempo de agirem conforme sua consciência prática, assim, compondo com o sistema a continuidade dessas práticas. A rotinização das práticas e a continuidade das ações cotidianas em cenários ligados aos espaços-tempos sociais constituem elementos necessários para o processo de diferenciação interna da área, uma vez que o resultado

das ações dos agentes produz diferenciações devido à excedente complexidade das instituições que sofrem transmutações cotidianamente. Ou seja, a reprodução operada pela agência é criativa e, portanto, suas ações cotidianas interferem na constituição de formas sociais e instituições cada vez mais complexas. Portanto, é nesse bojo que vemos a diferenciação interna da área como a confluência de práticas que produzem consequências que, muitas das vezes, possuem um caráter impremeditado.

Vamos, agora, a outra questão que o documento traz ao fazer menção aos impactos que o curso, desde seu início, sofreu pelas determinações legais que efetivaram várias reformas curriculares (no curso de licenciatura). “Entre as mais recentes destacamos aquela provocada pela Resolução nº. 03/87, através da qual a formação única em licenciatura cedeu lugar à graduação em Educação Física que poderia conferir o título de bacharel e/ou licenciado” (PPC-B, 2016, p. 8).

Diante das disposições legais, e da forte aproximação da licenciatura com as legislações ligadas à formação de professores para a educação básica, com a publicação da Resolução nº 7/2004, “[...] ainda que com resistências por parte de alguns grupos que estudam a formação profissional em Educação Física, oficializou-se uma formação específica para graduados” (PPC-B, 2016, p. 9). O documento observa que a legislação buscou apoiar o sentido da formação de bacharelado em Educação Física. Corroborando com a Resolução nº 7/2004,

O Parecer n. 058/2004 buscou caracterizar a área para além da restrição no campo da saúde, em sua dimensão biológica, ao mesmo tempo em que ampliou possibilidades para que cada Instituição de Ensino Superior (IES) julgasse e escolhesse a matriz epistemológica e/ou ideológica orientadora dos seus respectivos currículos de formação em Educação Física, assegurando uma formação generalista, humanista e crítica, qualificadora da intervenção acadêmico-profissional (PPC-B, 2016, p. 9).

O documento demonstra como, na legislação, é pertinente a discussão que amplia o sentido da Educação Física para além do campo da saúde e da perspectiva biológica, sem, contudo, eliminá-las. Não obstante, o documento reconhece como um dos núcleos da formação do bacharelado em Educação Física aquele que liga as práticas corporais à saúde.

O núcleo de práticas corporais relacionadas à saúde mobiliza um conjunto de conhecimentos e práticas relacionadas à manutenção e melhoria da integridade biopsicossocial da vida humana, uma expressão particular do processo saúde/doença (BREILH & GRANDA, 1989). Entende o conceito de saúde em sentido amplo, que além de componente da vida é um direito social, no qual os indivíduos, e toda a população, possam ter assegurados o exercício e direito à saúde, a partir do acesso aos bens e serviços de saúde, aos conhecimentos e tecnologias disponíveis e desenvolvidos na sociedade,

adequados às suas necessidades fisiológicas historicamente determinadas. Este conceito abrange a promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de doenças. Em outras palavras, considera-se esse direito como componente das condições de vida, de classe social e de cidadania (PPC-B, 2016, p. 10).

O PPC do curso de bacharelado propõe se basear a partir de um conceito ampliado de saúde que se aproxima das discussões realizadas pela VIII Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1987).

É neste contexto, que este núcleo de aprofundamento contempla estudos, pesquisas e intervenções para o atendimento das demandas relativas ao aprendizado em diversos saberes que fazem interfaces entre a saúde e o exercício físico, em abordagens que garantam o entendimento dos fenômenos biológicos, genéticos, bioquímicos, fisiológicos, nutricionais, epidemiológicos, bem como aqueles concernentes às políticas públicas, à educação em saúde e à economia e sociologia da saúde, dentre outros. Estes saberes encontram-se em permanente inter-relação e interdependência, facultando melhor compreensão das intrincadas e contraditórias relações das condições de vida e de trabalho, da saúde e da doença e da prática de exercícios físicos, seja no plano individual e/ou populacional (PPC-B, 2016, p. 10).

A partir do espectro ampliado, é direcionada a correlação do exercício físico e saúde nas mais variadas gamas de saberes que vão desde os conhecimentos biofisiológicos até os socioculturais, pedagógicos e políticos. Nesse sentido, consideramos que o currículo prescrito apresenta um salto qualitativo por referendar conhecimentos advindos das Ciências Sociais e Humanas que pode elaborar “[...] outra lógica para a formação em EF no campo da saúde” (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016, p. 210). Essa lógica, segundo o documento curricular e em afinidade com Nascimento e Oliveira (2016), estende-se como ações política, prática e pedagógica: a) política, no sentido de expressar para além da compreensão de ser humano historicamente situado, também o conceito de saúde ampliado (ou seja, para além da esfera biológica que reduz o sujeito a fenômenos fisiológicos descontextualizados); b) prática, ao mencionar o caráter metodológico do processo de aproximação com os contextos de prática; c) pedagógica, no tocante ao direcionamento de questões para a abordagem de conteúdos/conhecimentos pertinentes ao contexto complexo e multidimensional da vida humana.

Contudo, tais informações obtidas no PPC-B de 2016 se chocam com as falas de alguns professores entrevistados:

Já na discussão do bacharelado, ela também tem nas disciplinas, nas ementas essa visão mais ampla. Só que a gente percebe que no vivido há uma tentativa de biologização também. Então, a gente percebe, assim, nas nossas reuniões

de Departamento todo mundo que pesquisa na área biológica, eles se intitulam professores da área da saúde. Como se bastava estar envolvido com a área biológica já ser uma pessoa envolvida com a área da saúde. Então, há um certo reducionismo na fala em relação ao tema saúde quando se fala em vivido (PROFESSORA 5, entrevista).

A fala da professora 5 nos permite identificar as tensões desenvolvidas entre o currículo prescrito e aquele vivido na instituição em seu cotidiano. E a professora complementa: “E no bacharelado, uma percepção de que, embora se tenham disciplinas com a discussão mais ampla ali, no vivido, nas falas, nas entrelinhas, ali a gente percebe uma generalização de que a saúde é biológica. Eu vejo muito isso” (PROFESSORA 5, entrevista). E não é apenas a visão dessa professora, como segue no relato de outro professor:

[...] o que nós observamos hoje? Observamos uma saúde no curso de bacharelado que traduz os conhecimentos mais ligados à questão médica, do que a questão da saúde voltada para discutir a produção da Educação Física. E discutir determinados conhecimentos. Seja desde a anatomia, desde a fisiologia, desde a bioquímica, desde a biomecânica e a cinesiologia em movimento. Então, o que se discute hoje é mais ainda aquela Educação Física biologicista. Discute-se uma Educação Física voltada para questão do corpo, do músculo, da sustentação, dos torques, mas não do movimento, do corpo em movimento. É isso que está faltando (PROFESSOR 7, entrevista).

Segundo o professor, não fora esse o pensamento perspectivado na comissão que criou o curso de bacharelado. A premissa era de que a saúde fosse abordada de uma forma ampliada, segundo o professor 7. Não obstante, essas duas falas convergem para a questão de um trato biológico da saúde na formação inicial em Educação Física, questão também muito presente no próprio campo acadêmico e profissional (BRACHT, 1999; 2013a). Mas como essas questões encontram condições de possibilidades para se materializarem no currículo de formação? A fala do professor 2 parece começar a tocar nessa questão:

Mas, em relação, especificamente, à questão das práticas corporais e saúde é isso: se tinha desde pessoas que trabalhavam numa perspectiva da saúde coletiva, até aqueles que trabalhavam com a perspectiva da atividade física e saúde a partir de um olhar estritamente biomédico, etc. Então, isso estava presente e a gente tinha a clareza, pelo menos eu tinha a clareza, de que os estudantes iam ser confrontados com essas perspectivas ao longo do curso. Às vezes, pendia mais para um lado, às vezes, pendia mais para o outro, mas isso depende muito do corpo docente (PROFESSOR 2, entrevista).

Aqui obtivemos a primeira pista para pensar tal questão: o corpo docente⁶⁸. E essa pista não foi exclusiva da fala desse professor, mas se mostrou presente em outras entrevistas.

⁶⁸ Voltaremos especificamente a essa questão no capítulo 6 quando trataremos dos currículos dos professores efetivos do CEFD/UFES.

As discussões não foram fáceis. Porque não era fácil. Imagina: no bloco de quem é acostumado a entender de que a área de saúde discute apenas biologicamente, não consegue enxergar que a saúde tem outro enfoque, tem outro olhar, tem uma dimensão que percebe que o biológico não é nada se ele não se concretiza no ambiente (PROFESSOR 6, entrevista).

O estudo de Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014) nos dá indícios, ao investigar IES no Estado do Paraná, sobre a questão voltada ao tema da saúde que observamos em nossa pesquisa. Trata-se da crescente ênfase na dimensão “técnico-instrumental” seguida da dimensão “biológica do corpo humano”. Assim como as autoras observam em sua realidade investigada, também podemos analisar que, em nosso contexto pesquisado, há uma aproximação com uma concepção tradicional e hegemônica de saúde, qual seja, aquela ligada a princípios restritos fundamentados unicamente em ditames das Ciências Naturais e Biológicas. Contudo, juntamente com as autoras, entendemos a necessidade de conferir ao tema da saúde um enfoque multifatorial que agregue outras dimensões além das biomédicas e biofisiológicas. Nesse sentido, conforme procuramos desenvolver no capítulo 2, observamos como artigos publicados em periódicos da área indicam que os conhecimentos advindos da Saúde Coletiva, das Ciências Sociais e Humanas corroboram a descentralização de um *modus operandi* tradicional no currículo no que tange ao tema da saúde.

Nos interessa, ainda, na teia dessa discussão, mais uma vez, convidar Cunha (2005) que nos empresta a noção sobre a orientação político-epistemológica (como já vimos sustentando em outros momentos desta tese) para compormos a análise acima iniciada. Compreendemos que as orientações tradicionais provêm de uma orientação político-epistemológica centrada nas Ciências Naturais e Biológicas. Nesse sentido, uma vez que parte do corpo docente do CEFD/UFES venha a apresentar tal orientação, conferir-se-á ao currículo de formação determinadas ênfases referentes ao tema da saúde⁶⁹.

Notamos que quando os professores entrevistados comentavam sobre esse assunto surgiu outra pista a qual consideramos um elemento possível para este estudo:

No fim, a questão da saúde teve essa face, essas características com as disciplinas que hoje apresentam por essa questão. E me parece que está cada vez mais sendo fechado. É o que eu percebo. Como assim, eu percebo? Porque hoje, quando se tem os *concursos* de professores para a área da saúde, o que eu observo: centraliza o conhecimento. Ele não é abrangente (PROFESSOR 7, entrevista, *grifo nosso*).

⁶⁹ Essa questão será desenvolvida no capítulo 6.

Mas só tivemos uma *contratação* com esse enfoque na área de Saúde Pública. Como sugestão até recomendaria: *pegue os editais dos concursos*. Você vai ver no Departamento de Desporto as contratações. Então, você pega as pessoas que são muito boas para o *curso* em si e acabam sendo alocadas em disciplinas que precisam aqui. Eu preciso de cinésio, eu preciso de bioquímica, eu preciso disso ou daquilo. *Mas, especificamente, a Saúde Pública ou a Saúde Coletiva nós não tivemos ninguém contratado*. Podia estar lá no concurso, mas você vê que não é a área da pessoa. Não, eu trabalho com diabetes. Beleza, mas qual diabetes? Experimental, com humanos ou com animais. Modelos experimentais. Então, investigar o que acontece na produção de uma enzima, a reação de um órgão, na expressão de um RNA qualquer ou de um gene. Isso para mim não garante a área de saúde pública. Você garante a área de fisiopatologia, de fisiologia, de bioquímica, de medicina. Mas você não está dizendo para mim que está nessa área. Até mesmo porque não foram garantidas essas disciplinas (PROFESSOR 7, entrevista, *grifos nossos*).

Esses dois relatos indicam a pista dos concursos públicos para professores no CEFD como um elemento para se pensar como o corpo docente tem influenciado a presença e as ênfases dadas ao tema da saúde, aqui no caso, no curso de bacharelado. A questão dos concursos públicos nos remete à Giddens (2009), de quem tomamos por empréstimo algumas considerações acerca da reflexividade institucional. Por hora (pois voltaremos no próximo capítulo a essa questão), podemos conceber que os concursos são nada mais que recursos postos no tempo-espaço institucional. Segundo Giddens (2009, p. 22), “uma das principais proposições da teoria da estruturação é que as regras e os recursos esboçados na produção e na reprodução da ação social são, ao mesmo tempo, os meios de reprodução do sistema (a dualidade de estrutura)”. Nesse sentido, entendemos que as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde no CEFD/UFES estão alocadas nesse processo de produção e reprodução da ação social que ocorre segundo a monitoração reflexiva das ações de agentes capazes de seguir a continuidade cotidiana. Estamos concebendo que os concursos públicos não fazem parte de um conglomerado de ações desordenadas e que escapam aos agentes que os pensam; ao contrário, na própria instituição, os agentes constituem uma reflexividade que conduz (monitora) as ações referentes aos concursos públicos realizados no sentido de manterem uma segurança ontológica em relação a sua orientação político-epistemológica. De certa forma, os concursos são realizados no sentido de produzir uma espécie de “armazenagem de recursos autoritários” (GIDDENS, 2009), ou seja, com a contratação de professores especialistas em determinada área propõe-se reter o controle e informação/conhecimento para a perpetuação de ações sociais em determinada direção. Quando o professor 7 comenta que há um “fechamento” ou uma “centralização” de determinada abordagem na contratação dos professores, podemos observar que tal fenômeno pode ser verbalizado como uma ação social de armazenagem de recursos

autoritários que procura perpetrar determinada ênfase no currículo de formação, qual seja, aquela ligada às Ciências Biológicas e Naturais.

Além dessas tensões entre o currículo prescrito e o vivido, retomemos o prescrito para observarmos as disciplinas e ementas apresentadas no PPC-B de 2016 e, também, algumas de suas contradições e ambiguidades. A partir de seu objetivo de formar um profissional no campo das práticas corporais relacionadas à saúde e nos campos do esporte e do lazer, observamos, especificamente, como o tema da saúde se encontra nas disciplinas⁷⁰ e suas respectivas ementas. Por serem muitas disciplinas, optamos por preparar o quadro 8.

Quadro 8 – Disciplinas e ementas do PPC-B de 2016

Nº	Eixo	Disciplina	Ementa
1	Formação Específica	Educação Física, Saúde e Sociedade (60h)	Saúde e doença: conceitos e fundamentos. Fatores determinantes da saúde/doença. Teorias e modelos causais. A Educação Física e o pensamento social em saúde. Educação Física e saúde coletiva.
2		Educação Física e saúde em grupos específicos ⁷¹ (60h)	Saúde e Doença: Conceitos e Fundamentos. Fatores determinantes da Saúde/Doença. Teorias e Modelos Causais. A Educação Física e o Pensamento Social em Saúde. Educação Física e Saúde Coletiva.
3	Optativas – Esporte e Lazer	Práticas corporais na natureza (60h)	Estudo das práticas corporais na natureza: nomenclatura e classificações. As práticas corporais, o homem e o meio ambiente: potencialidades e adaptações. Caracterização das práticas corporais na natureza como processo pedagógico de aprendizagem no sistema não formal de ensino e como melhoria da saúde e qualidade de vida. Práticas corporais na natureza como Esporte e Lazer. Potencialidades de práticas corporais na natureza no Espírito Santo.

Continua (...)

⁷⁰ Antes, porém, cabe mencionar que a formação se dá a partir das disciplinas obrigatórias e das optativas que são oferecidas em dois blocos: Saúde e Esporte/Lazer. “Será oportunizado ao aluno escolher no mínimo cinco disciplinas optativas de cada bloco, dentre as disciplinas oferecidas, sendo uma de cada bloco em cada período” (PPC-B, 2016, p. 15).

⁷¹ Ao observar o quadro 8, no eixo da formação específica, nota-se um equívoco: as disciplinas nº 1 e 2 apresentam a mesma ementa, o que parece ser um erro de digitação.

(...) Continuação

4	Optativas - Saúde ⁷²	Ritmo biológico, cronobiologia e exercício (60h)	Introdução ao estudo da ritmicidade biológica e seus condicionantes exógenos e endógenos. O conceito da dimensão temporal dos fenômenos biológicos. As características universais e cíclicas dos ritmos biológicos. Conceitos básicos de cronobiologia, com ênfase nas aplicações ao exercício físico e à saúde humana.
5		Composição corporal, exercício e saúde (60h)	Introdução à morfologia corporal e a cineantropometria. Medidas antropométricas. Avaliação da composição corporal: princípios, técnicas, protocolos e aplicações. Somatotípi. Massa corporal, magreza e obesidade. Controle de massa corporal. Proporcionalidade corporal.
6		Educação Física e promoção da saúde (60h)	Evolução e história da saúde no Brasil. Atenção Primária à Saúde. Promoção da Saúde como paradigma da Saúde Coletiva na Educação Física: teorias, modelos e conceitos-chaves. Educação em saúde, participação comunitária/social e práticas corporais, como estratégias de promoção da saúde. Desigualdades sociais em saúde e a construção cultural dos comportamentos de risco.
7		Estado, classes sociais e educação física (60h)	Classes sociais: conceito e as contribuições teóricas clássicas. Classes sociais, exploração e história. As classes como agentes da história, da saúde e do corpo. O Estado e a estrutura de classes e ação coletiva em saúde e educação física.
8		Estudos em exercício, saúde e qualidade de vida (60h)	Significados, definições e parâmetros da qualidade de vida. Ensino de habilidades para a vida, estruturação de ambientes saudáveis e interação setorial. Possibilidades de estruturação de programas de qualidade de vida. Sedentarismo: caracterização; prevalência mundial e nacional. Relação sedentarismo, saúde e qualidade de vida.
9		Exercício, saúde e envelhecimento (60h)	Fundamentação teórica sobre o envelhecimento em suas diferentes dimensões (biológica, psicológica, social e etc.), numa perspectiva multidimensional e interdisciplinar, e as implicações da prática de atividade física para a saúde e qualidade de vida. O processo de envelhecimento e as doenças crônico-degenerativas. Fundamentos da avaliação, prescrição de exercícios e treinamento físico na terceira idade. Produção do conhecimento em atividade física, saúde e envelhecimento.
10		Saúde, trabalho e ginástica laboral (60h)	A Organização do Trabalho e o processo saúde/doença. Modelos interpretativos e de avaliação em saúde na relação Capital-Trabalho. Fundamentos teóricos da ginástica laboral. Planejamento, metodologia e prescrição de exercício físico no ambiente de trabalho.

Continua (...)

⁷² Apesar de ser uma área de concentração relacionada à saúde, observamos disciplinas que não apresentaram nenhuma menção à discussão ao tema da saúde. Geralmente, eram disciplinas com enfoque em questões restritamente biológicas. Nesse sentido, excluímo-las dessa apresentação.

(...) Continuação

11	Optativas - Saúde	Biotecnologia, saúde e exercício (60h)	Não é apresentada a ementa.
12		Epidemiologia, saúde preventiva e educação física (60h)	Não é apresentada a ementa.
13		Estudos em gênero, etnicidade, saúde e exercício (60h)	Não é apresentada a ementa.
14		Fundamentos da educação em saúde (60h)	Não é apresentada a ementa.
15		DES Tópicos especiais de aprofundamento (60h)	Apresentação de seminários por docentes e discentes do curso e por convidados, sobre temas relevantes relacionados às linhas de pesquisa do curso, a temas atuais da educação física e às dimensões de conhecimento do currículo. Participação de alunos da pós-graduação em atividades de graduação, como uma complementação da formação pedagógica de mestres e doutores. Aplicação de teorias e propostas de ensino da Educação Física.
16		GIN Tópicos especiais de aprofundamento (60h)	Apresentação de seminários por docentes e discentes do curso e por convidados, sobre temas relevantes relacionados às linhas de pesquisa do curso, a temas atuais da educação física e às dimensões de conhecimento do currículo. Participação de alunos da pós-graduação em atividades de graduação, como uma complementação da formação pedagógica de mestres e doutores. Aplicação de teorias e propostas de ensino da Educação Física.
17	Estágio	Estágio supervisionado em Educação Física e saúde (105h)	Observação, pesquisa e intervenção supervisionada, em espaços públicos e privados, nos quais há vivência e aprendizagem das diferentes práticas corporais tratadas nesse currículo de formação. Ênfase em práticas corporais para grupos diferenciados.

Fonte: PPC-B de 2016

No quadro 8 vemos ementas de disciplinas que não são claras em relação à qual perspectiva de saúde se objetiva trabalhar (cf. nº 3, 10, 15, 16, 17). Já outras ementas apresentam uma perspectiva ampliada de saúde (cf. nº 1, 6, 7). Um terceiro grupo de disciplinas refletem

em suas especificidades uma concepção restrita de saúde⁷³ (cf. nº 2, 4, 5, 8, 9). Por último, um quarto grupo não apresenta ementa (cf. nº 11, 12, 13, 14). Essa observação das ementas nos permite declarar que há um paradoxo entre a narrativa curricular que expressa o trabalho com uma concepção ampliada de saúde e o número de disciplinas que se vinculam a esse tipo de discussão. Ou seja, dentre 17 componentes curriculares, apenas três apresentam claramente uma perspectiva ampliada de saúde.

Por outro lado, vemos que em cinco disciplinas não há clareza sobre qual perspectiva de saúde será desenvolvida. Nesse sentido, na esteira de Cunha (2005), podemos observar que as orientações político-epistemológicas dos professores direcionam o seu modo de atuação didático-pedagógica no desenvolvimento das disciplinas curriculares⁷⁴. Ou seja, apesar de haver um documento orientador (mesmo que paradoxal em suas proposições), em Cunha (2005) vemos que a ação docente acaba por perpetrar no cotidiano das práticas universitárias outras formas de se abordar as temáticas de disciplinas que, primeiramente, não estavam prescritas no documento. Essas questões perpassam toda uma discussão já posta por teóricos do currículo sobre a divisão entre um currículo prescrito e um vivido. Contudo, entendemos que a questão tratada se mostra mais complexa do que a dicotomização entre duas forças polarizadas (teoria/prática, prescrito/vivido, etc.). Temos, aqui, que ver o currículo como a configuração de uma rede (ALVES, 2010), em que o documento prescrito e a ação dos professores são apenas alguns dos pontos que a tecem. Sob essa perspectiva, Giddens (2009) tem sido um colaborador quando nos traz as questões afetas à reflexividade institucional no sentido de perceber que os mesmos agentes que produzem o currículo prescrito também reproduzem o vivido mediante o estabelecimento de uma consciência prática monitorada reflexivamente. Entendemos, aqui, que a rede vai sendo tecida (reflexivamente) dentro da instituição (e fora dela também⁷⁵) nas relações estabelecidas na copresença de agentes capazes de produzirem e reproduzirem os currículos de formação.

⁷³ Além das disciplinas suprimidas por terem sido consideradas vinculadas apenas às discussões restritamente biológicas e sem mencionar a saúde.

⁷⁴ Há indícios, em entrevistas realizadas com os professores e disciplinas acompanhadas no CEFD, de que a formação do professor é um elemento a se levar em consideração com relação às ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação. Essa questão será explanada no capítulo 6.

⁷⁵ Sobre a questão de outros pontos da rede curricular de formação, indicamos a leitura de Alves (2010).

Nota-se ainda, ao observar o PPC-B de 2016, a indicação de processos metodológicos vinculados à prática como eixo formativo.

Nesse sentido, a metodologia de aprendizagem integrada com os campos empíricos e levando em conta as novas tecnologias é algo primordial. A organização curricular também se constitui numa outra ação que deve ser composta de atividades e conhecimentos da dinâmica da realidade, a partir do pressuposto de que teoria e prática constituem campos de atuação acadêmica integrados entre si (PPC-B, 2016, p. 56).

No que concerne a dimensão metodológica, podemos elucidar que o presente projeto pedagógico se caracteriza por contemplar assegurar a indissociabilidade teoria-prática, na qual a prática como componente curricular se insere no contexto programático das diferentes disciplinas que compõem o currículo do curso, adequando-se as peculiaridades destas, sendo isso viabilizado por meio de aulas expositivas, visitas técnicas, aulas práticas, aulas laboratoriais, estudos dirigidos, oficinas, seminários e aproveitamento das experiências vivenciadas pelo aluno, o que possibilita a aplicabilidade dos conhecimentos assimilados no desenvolvimento de seu processo formativo (PPC-B, 2016, p. 56).

É expressa a integração *teoriaprática*⁷⁶ como *lócus* da formação profissional. Dessa forma, é ressaltada a “prática como componente curricular” (PPC-B, 2016, p. 56) no seio das atividades curriculares que se inserem em diversas ações pedagógicas de formação. A integração entre o ensino e os espaços de intervenção (públicos e privados) pode ser visualizada no PPC-B de 2016 por intermédio do estágio (SILVA *et al.*, 2012) e dos componentes curriculares (ARAÚJO; DIAS; MELO, 2013; SILVA *et al.*, 2014).

Essa proposta encontra abrigo em nossa revisão de literatura⁷⁷ quando comparada com as produções publicadas em periódicos da área no desafio da integração ensino-serviço. A fala da professora 5 expressa bem esse desafio:

Então, no bacharelado, o estágio tem muitos desafios. Eu conheço isso porque eu trabalhei também na coordenação do estágio e atualmente eu estou como professora. E na área de saúde... Então, a gente tem três campos que são divididos: o campo da academia, o NUPEM – que tem uma vertente mais puxada também para a academia – e o do Serviço de Orientação ao Exercício (SOE). Eu herdei esse estágio do professor Bruno⁷⁸, que ele trabalhava nas Unidades Básicas de Saúde com os grupos da saúde da família. Então, ele saindo desse estágio eu passei por assumi-lo. E aí eu optei por ficar mais no

⁷⁶ Inspirados em Nilda Alves (2010), optamos pela redação das palavras unidas, como uma só, pois concebemos que ambas não se dissociam e estão em constante relação. Também se mostra uma aposta política e epistemológica diante da racionalidade moderna que segregou binariamente vários elementos: teoria e prática, branco e negro, masculino e feminino, etc.

⁷⁷ Ver capítulo 2.

⁷⁸ Nome fictício.

Serviço de Orientação ao Exercício que é onde o professor de Educação Física se localiza mais dentro desse projeto que existe lá na Prefeitura de Vitória. Então, esse estágio, esse Serviço de Orientação ao Exercício, ele está alocado na Gerência de Vigilância em Saúde e dentro de um subsetor que é o da Promoção da Saúde. Então, dentro dessa linha da promoção da saúde, o SOE atua numa política pública chamada Academias da Saúde (PROFESSORA 5, entrevista).

Apesar da fala da professora 5 corroborar o desafio observado na revisão de literatura, a aproximação dos tempos-espacos da formação do bacharelado com os cenários de prática do serviço público de saúde tem sido tímida. Por exemplo, nem todos os alunos vão estagiar no SOE, podendo esses escolher realizar o estágio na área da saúde em academias. Outro desafio é encontrado na própria fala da professora:

Um ou outro aluno questiona a questão de não conseguir aplicar todos os princípios do treinamento. Aquela ciência mais dura. De dizer assim: ‘não dá para ter muita progressão. É muita gente. Não dá para corrigir todo mundo’. Então, eles começam a ver esses detalhes que também são importantes e que precisam ser minimizados em relação às práticas. Mas que precisam também ser relativizados. É preciso falar com eles: ‘olha, ali não é uma academia de ginástica’ (PROFESSORA 5, entrevista).

Esse trecho retirado da transcrição da entrevista produzida com a professora nos indica que esses conflitos dos alunos que chegam aos cenários de práticas do serviço público de saúde podem ser explicados por uma alta carga de conhecimentos advindos das *tecnologias leve-duras* – saberes tecnológicos embasados na epidemiologia do risco, nos protocolos de treinamento, nas variáveis quantitativas das taxas metabólicas corporais, etc. – em detrimento das *tecnologias leves* que são orientadas no ato do encontro vivo com o usuário do serviço. Ou seja, tal perspectiva expressa que a formação desses alunos os leva a uma espécie de choque com o cotidiano das práticas no serviço público de saúde, uma vez que, emerge a ambiguidade entre uma formação fortemente orientada para os aspectos mortos diante do encontro no trabalho vivo (CECCIM; BILIBIO, 2007).

Tais questões encontram abrigo nas pistas da orientação político-epistemológica dos professores formadores e a ambiguidade curricular que expressa um discurso ampliado de saúde, mas concentra um alto número de componentes curriculares voltados majoritariamente para o desenvolvimento e disseminação das *tecnologias duras e leve-duras* (CECCIM; BILIBIO, 2007). Com Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014), percebe-se que tal disseminação encontra espaço com as dimensões “técnico-instrumental” e “biológica do corpo humano”. Apesar das autoras considerarem que essas dimensões compõem a diferenciação do curso de bacharelado ante ao de licenciatura, é necessário considerar que tais não podem ser

consideradas apenas no nível das *tecnologias duras e leve-duras*. Nesse sentido, vemos como necessário agregar ao currículo de formação a dimensão social e humana para aliar ao processo as *tecnologias leves* permitindo, assim, aos que estão se formando terem contato com as mais variadas gamas de *saberes-fazeres* que constituem o serviço, aqui, especificamente, aquele vinculado ao cuidado em saúde das populações.

Outra questão que é ressaltada no PPC-B de 2016 são os laboratórios. São mencionados três laboratórios em sua interface com a saúde:

Laboratório de Fisiologia e Bioquímica Experimental - LAFIBE

O Laboratório é utilizado para ensino, pesquisa e projetos de extensão. Oferece habilidades e competências na área de saúde, em especial na subárea da fisiologia e exercício físico, possibilitando o aprendizado de novos conceitos e disseminação de conhecimento no âmbito da fisiologia geral e do exercício físico, cardiovascular e esquelética e bioquímica com ênfase nos agravos desencadeados pelo sedentarismo. Além disso, oferece apoio para outros Centros de Ensino de Graduação e Pós-Graduação da UFES, desde que possibilite a elaboração de aulas práticas e experimentos.

O laboratório é equipado pelos seguintes materiais permanentes: a) sistema de análise de cardiomiócitos isolados (fisiologia cardiovascular); b) equipamento para análise da pressão arterial direta em animais de experimentação; c) analisador bioquímico (análise de enzimas, do perfil lipídico, glicêmico e proteico); esteiras motorizadas para animais de experimentação; d) fotodocumentador e cubas de eletroforese (biologia molecular e análise da composição corporal em animais de experimentação); e) leitora de microplaca com lavadora (análise hormonal); f) microscópio para análise e leitura de tecidos.

Laboratório de Fisiologia do Exercício - LAFEX

O LAFEX atende às demandas de ensino, pesquisa e extensão. Enquanto grupo de pesquisa, o Laboratório de Fisiologia do Exercício vem colaborando com a formação acadêmica de graduação e pós-graduação, bem como com a divulgação de conhecimento científico na área de fisiologia do exercício, com ênfase no sistema cardiovascular e metabólico, em revistas científicas nacionais e internacionais. Atualmente, o grupo tem atuado no estudo do desempenho e condições de saúde biológica de corredores capixabas. [...].

Para a comunidade discente, temos oportunizado o contato com as técnicas laboratoriais de avaliação cardiorrespiratória (ergo espirometria), ergometria, avaliação antropométrica, questionários de avaliação da saúde e mensuração da pressão arterial a fim de oportunizar a capacitação profissional e acadêmica. [...].

Laboratório de Força e Condicionamento (LAFEC)

O LAFEC faz parte da estrutura organizacional e física do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Ciências do Movimento (NUPEM) e tem por finalidade atuar no âmbito científico na área de fisiologia do exercício, treinamento e biomecânica. Dentro deste contexto, visa compartilhar equipamentos de alto custo e de caráter multiusuário.

As linhas de pesquisa desenvolvidas no LAFEC contemplam as áreas de fisiologia do exercício, fisiologia clínica do exercício, avaliação física e fisiológica, treinamento de força, saúde e qualidade de vida, condicionamento físico, nutrição esportiva e biomecânica (PPC-B, 2016, p. 59-61).

Nota-se que os laboratórios citados no documento estão voltados para uma concepção de saúde biológica, centradas nos conhecimentos anátomo-fisiológicos e orgânicos. O que nos chama a atenção é a ausência de menção a outros laboratórios presentes no Centro de Educação Física e Desportos que tratam do tema da saúde em seu interior a partir de discussões voltadas para uma saúde ampliada. De certa forma, podemos observar esse fato expresso no documento prescrito sob a ideia que o tema da saúde ganha destaque nesse espaço a partir de uma espécie de “armazenagem de recursos alocativos” (GIDDENS, 2009). Logo, os laboratórios se mostram como recursos materiais onde se orientam determinadas lógicas sobre as presenças e ênfases do tema da saúde na formação inicial. Por outro lado, dentro dos laboratórios, também são armazenados os “recursos autoritários” (GIDDENS, 2009) que identificamos, aqui em nosso caso, como os professores concursados para tal finalidade. Nesse sentido, observamos que a grande questão destacada aqui não tem que ver com uma simples exigência do documento prescrito em fazer alusão aos demais laboratórios, mas como no cotidiano as práticas biologizadas podem ser “reatualizadas” a partir de perspectivas ampliadas de saúde e intervenção social.

Os episódios analisados neste capítulo destacam a constituição dos projetos curriculares do CEFD/UFES que são perpassados por distintas ações sociais localizáveis no espaço e no tempo. Tais ações são desenvolvidas por agentes capazes, identificados em nossos dados empíricos como os professores que exercem atividades de ensino, pesquisa, extensão e administração. Essas ações sociais são possíveis mediante a copresença dos atores e compõem a própria estruturação institucional, inclusive, no que temos destacado nessa investigação, a saber, o tema da saúde nos currículos de formação. As condições de possibilidades para o trato do tema da saúde na formação inicial em Educação Física estão atreladas aos aparatos da reflexividade institucional, ou seja, aos recursos e regras estruturantes que possibilitam a produção e reprodução do sistema curricular no CEFD/UFES. Assim, observar as ações sociais, os processos de estruturação nos recursos armazenados e a reflexividade institucional, nos

projetam pistas de como o tema da saúde acompanha as reproduções e diferenciações curriculares estando integrada a elas em distintas presenças e ênfases no decorrer do tempo e do espaço. De certa forma, essas configurações espaço-temporais nos possibilitam uma compreensão do atual cenário no qual o tema da saúde se encontra na formação inicial dos cursos do CEFD/UFES.

5. CONFIGURAÇÕES ATUAIS DAS PRESENCAS E ÊNFASES DADAS AO TEMA DA SAÚDE NOS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO DO CEFD/UFES: ofertas das disciplinas obrigatórias/optativas e agência do professor

No capítulo anterior, apresentamos três episódios que demarcam a constituição dos currículos de formação no CEFD/UFES, especificamente, no tocante às presenças e ênfases dadas ao tema da saúde no decorrer do espaço e tempo. Após a caracterização episódica realizada, consideramos possível observar no cenário atual deste Centro, sumariamente, a incidência das disciplinas que abordaram o tema da saúde no decorrer do tempo no CEFD/UFES (quadro 9). Em primeiro lugar, é possível observar o aumento do número de disciplinas desde o PPC-L de 1991 até o PPC-L de 2011 (apesar da ambiguidade em relação ao PPC-L de 2012) e o PPC-B de 2016. Notoriamente, é observado que, enquanto o número de disciplinas aumenta significativamente no curso de bacharelado, no curso de licenciatura, ele permanece apenas com uma (assim sofrendo alguns decréscimos).

Quadro 9 – Disciplinas relacionadas ao tema da saúde no decorrer do tempo no CEFD/UFES

PPC/Período	Nº	Disciplina	Carga Horária
PPC-L/1991-2002	01	Bioquímica	60h
	02	Higiene	60h
PPC-L/2006	01	Educação Física e Escola	60h
PPC-L/2011	01	Educação Física e Escola	60h
	02	Oficina de Docência em Socorros de Urgência*	30h
	03	Oficina de Docência em Inquéritos em Atividade Física, Saúde e Nutrição*	30h
	04	ATIF Educação Física e Saúde I*	60h
	05	ATIF Educação Física e Saúde II*	60h
PPC-L/2012	01	Educação Física e Saúde	30h
PPC-B/2016	01	Educação Física, Saúde e Sociedade	60h
	02	Educação Física e Saúde em Grupos Específicos	60h
	03	Práticas Corporais na Natureza*	60h
	04	Ritmo Biológico, Cronobiologia e Exercício*	60h
	05	Composição Corporal, Exercício e Saúde*	60h
	06	Educação Física e Promoção da Saúde*	60h
	07	Estado, Classes Sociais e Educação Física*	60h

Continua (...)

* Disciplinas optativas.

(...) Continuação

PPC-B/2016	08	Estudos em Exercício, Saúde e Qualidade de Vida*	60h
	09	Exercício, Saúde e Envelhecimento*	60h
	10	Saúde, Trabalho e Ginástica Laboral*	60h
	11	Biotecnologia, Saúde e Exercício*	60h
	12	Epidemiologia, Saúde Preventiva e Educação Física*	60h
	13	Estudos em Gênero, Etnicidade, Saúde e Exercício*	60h
	14	Fundamentos da Educação em Saúde*	60h
	15	DES Tópicos especiais de aprofundamento*	60h
	16	GIN Tópicos especiais de aprofundamento*	60h
	17	Estágio Supervisionado em Educação Física e Saúde*	105h

Fonte: PPCs

Os dados do quadro 9 dialogam com o estudo empírico de Costa *et al.* (2012) os quais observaram que o curso de bacharelado apresentava mais disciplinas relacionadas com o tema da saúde do que a licenciatura ou licenciatura ampliada. Fenômeno semelhante foi estudado por Brugnerotto e Simões (2009) em IES no Paraná.

Os componentes curriculares apareceram em todos os [seis] cursos de bacharelado em Educação Física, e em apenas três dos cursos de licenciatura, o que mostra que não houve consenso sobre a questão de como o professor vai agir na escola, e fora dela, sob o ideário da Promoção da Saúde. Tal atitude pode ser interpretada como se as ações de saúde não fizessem parte do currículo escolar, apesar de estarem contidas nos documentos oficiais, como os Parâmetros Curriculares Nacionais e as Políticas de Promoção da Saúde veiculadas pela OMS [Organização Mundial da Saúde]. (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009, p. 157).

Coincidindo com esse argumento, estudos vêm apontando que o tema da saúde tem sido mais recorrente nos cursos de bacharelado em detrimento dos cursos de licenciatura (FONSECA *et al.*, 2011; FONSECA; NASCIMENTO; BARROS, 2012; FLORINDO *et al.*, 2012; BENEDETTI *et al.*, 2014). Tais estudos corroboram nossos dados no sentido de se perceber que o tema da saúde parece ter assumido uma “posição marginal” no curso de licenciatura no que tange a sua (tímida) presença diante do curso de bacharelado.

Rodrigues *et al.* (2013) alegam que a formação em licenciatura tem se mostrado frágil com relação à abordagem do tema da saúde e, portanto, o bacharelado é o curso em que esse tema deva ser desenvolvido. Por outro lado, nossos dados parecem contrapor tal afirmação no caso específico do CEFD/UFES. Observa-se que, se por um lado ainda não é possível visualizar

se a formação em licenciatura tem se mostrado frágil em relação ao tema da saúde⁷⁹, por outro, o grande número de disciplinas do bacharelado coaduna com a ideia de que esse curso vem se alinhando com questões afetas às discussões do setor da saúde. Apesar das questões expostas, é possível concordar com Neves *et al.* (2015) de que se os cursos do CEFD/UFES venham a almejar uma aproximação com a Saúde Pública/Coletiva é necessário reorientar sua formação em consonância com os princípios do sistema público de saúde, ou seja, o SUS.

No curso de licenciatura é percebido, em seu currículo atual (PPC-L de 2012), o surgimento de uma disciplina específica (Educação Física e Saúde) que tangencia a discussão da Saúde Pública/Coletiva, apesar de sua carga horária se mostrar tímida diante da crescente demanda orientada pelas políticas públicas e, até mesmo, pela mídia. Vemos na primeira demanda o surgimento de ações como, por exemplo, o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007). Programas exógenos à escola (e à Educação Física escolar) e as noções propagadas pela própria mídia, necessitam de ser criticamente apropriados para que seus efeitos não venham a descaracterizar esse componente curricular em vista de uma “falsa” compreensão de que a Educação Física escolar seja sinônima de saúde (biológica) sendo apenas essa a sua finalidade. Tal questão (sobre a finalidade da Educação Física na escola, inclusive em relação ao trato didático pedagógico do tema da saúde) pôde ser observada, especificamente, na construção de uma aula atípica na disciplina Educação Física e Saúde:

Hoje foi um dia atípico. A mãe do professor foi internada e ele necessitou de ir assisti-la. O professor perguntou se eu poderia dar a aula hoje. Eu respondi que sim. Ele me enviou o texto da aula e a prova do semestre passado por e-mail e me pediu para trabalhar em cima das questões da prova.

Hoje de manhã, enquanto estava me preparando para a aula, lembrei da nota da ABESO⁸⁰ que havia comentado na última aula. Pensei em utilizar essa nota para disparar algumas discussões acerca da legitimidade da Educação Física enquanto componente curricular que foi o tema da aula. Perguntei ao professor, via mensagem, se poderia utilizar essa nota. Ele respondeu que sim e que eu poderia passar a nota para os alunos.

⁷⁹ Se observamos no capítulo anterior e, especificamente, veremos no presente, as ações em torno do tema da saúde no curso de licenciatura se fizeram presentes até se consolidarem em uma disciplina que se aproxima dos anseios da reforma sanitária brasileira – mesmo resguardando, nesse processo, todas as ambiguidades que ainda indicam alguns pontos de fragilidade sem, contudo, erradicar tal tema da licenciatura o que seria um severo equívoco para o desenvolvimento de uma educação para a saúde nos espaços escolares.

⁸⁰ Trata-se de uma nota publicada em 11 de maio de 2012 no sítio eletrônico da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) que tem por título: “Educação Física não cumpre seu papel”. A nota destaca, a partir do artigo: “Intensidade e duração dos esforços físicos em aulas de Educação Física” (KREMER; REICHERT; HALLAL, 2012), que os alunos têm se movimentado pouco nas aulas estando propensos às doenças não transmissíveis como a obesidade e o sobrepeso. A nota pode ser acessada no endereço: <<http://www.abeso.org.br/noticia/educacao-fisica-nao-cumpre-seu-papel>>. Data de acesso: 16 de fev. 2018.

[...]

A partir da nota, abordamos questões das descontinuidades históricas como as mostradas no texto da aula. Uma questão foi de o texto dizer que a concepção biológica perdeu a centralidade com uma nova visão de corpo centrada em outras disciplinas. Porém, a nota mostrava uma visão marcadamente biológica, mostrando como essa visão ainda é hegemônica no campo e na sociedade (Diário de campo nº 7, disciplina 1).

Essa narrativa extraída do diário de campo da disciplina 1, destaca como a mídia e parte da produção científica da área dizem ser a finalidade das Educação Física escolar, qual seja, a de exercitar os corpos dos alunos – o que Bracht (2013b) tem chamado de prática “paramédica”. Do contrário, tanto Bracht (2013b), quanto os pontos abordados na disciplina⁸¹, dão destaque para a ampliação dessa relação “paramédica” entre Educação Física escolar e saúde, inclusive, no fomento de estratégias didático-pedagógicas centradas na educação para a saúde.

Em outra aula, ainda foi possível observar discussões referentes às influências do mercado em sua relação com a Educação Física escolar e a saúde: “O professor comenta: ‘o que o mercado fez com a ideia de pleno?’. Ele comenta que para tudo tem um remédio prometendo a plenitude” (Diário de campo nº 5, disciplina 1). Aqui é abordada a questão sobre como o mercado se apropriou da noção de pleno bem-estar do conceito de saúde da OMS “mercadorizando-o”. Não obstante, ainda há outro trecho do diário de campo que faz menção ao mercado: “O professor ainda comenta que a ideia de saúde está muito ligada ao mercado. E o mercado é contraditório” (Diário de campo nº 5, disciplina 1). Os dados empíricos produzidos em campo nos indicam como foram organizadas temáticas sobre as finalidades da Educação Física e as influências do mercado e suas implicações para essa disciplina na escola. Ainda mais, foi posta a necessidade de problematizar tais questões, principalmente, a partir de referencial bibliográfico advindo das Ciências Sociais e Humanas⁸².

No caso da demanda propagada pela mídia, as práticas corporais são cada vez mais apropriadas pelo mercado e oferecidas à população como uma alternativa para a “aquisição” de saúde. Mercado e mídia se tornam, nas palavras de Bauman (2010), conselheiros modernos que buscam indicar aos indivíduos o que, quando e como devem fazer em relação às práticas corporais em vista de se tornarem mais saudáveis (GOMES, 2008). Nesse sentido, é que se percebe uma demanda direcionada à Educação Física escolar, qual seja, a de uma educação para

⁸¹ Mais questões afetas à disciplina 1 podem ser observadas no capítulo 7.

⁸² Idem.

a saúde que empodere os alunos de autonomia para se posicionarem criticamente diante dos “encantos” propalados pelo mercado e pela mídia.

No curso de bacharelado, a disciplina “Educação Física, Saúde e Sociedade” tem se mostrado, ante as outras⁸³, um espaço em que se tem propagado as discussões referentes à Saúde Pública/Coletiva. Assim como na licenciatura, podemos observar que ainda se encontra uma tímida expressão desse tipo de discussão nas disciplinas relacionadas ao tema da saúde. Essa tímida expressão se encontra em um contexto social em que políticas públicas têm emergido no campo da Saúde Pública, especialmente, aquelas que vêm vinculando a presença do profissional de Educação Física em equipes multiprofissionais de saúde (BRASIL, 2010). Outra questão já foi apresentada anteriormente quando falamos sobre as ações da mídia e do mercado na privatização das práticas corporais. Diante dessas questões, observamos a necessidade de uma formação que permita, minimamente, aos profissionais de Educação Física tangenciar uma ação em saúde voltada para as populações e os sujeitos como participantes no processo de promoção da sua saúde.

Ressalta-se que, para além das disciplinas obrigatórias que têm sua oferta ininterrupta, também se fez necessário observarmos como se deu a oferta das disciplinas optativas no sentido de ampliar o escopo perceptivo de como a presença do tema da saúde veio se dando nos currículos de formação. Ou seja, mesmo que nos documentos fosse expressa a possibilidade de oferta de disciplinas optativas, quais realmente foram ofertadas? Essa é uma questão que pode nos indicar caminhos para compreender como o tema da saúde está presente nos currículos de formação constituídos nos cotidianos dos cursos do CEFD/UFES. Consideramos, também, que podemos fomentar pistas em tais dados uma vez que as disciplinas optativas são ofertadas mediante o trabalho sinérgico, ou não, dos professores em seus respectivos departamentos. Dito de outro modo: compreendemos que a oferta de disciplinas optativas depende do esforço simultâneo (sinergia) dos professores de determinado Departamento. Esse trabalho demanda organização coletiva e individual com relação a horários, disponibilidade de tempo do professor e interesses pessoais. Tal conjuntura, instituída no tempo e no espaço, depende da geração de recursos estruturantes no sentido de assegurar o funcionamento do currículo e ofertar determinados componentes curriculares. Nesse sentido, temos nos questionado: já que são optativas, o que motiva a oferta de tais disciplinas? Em Giddens (2009) visualizamos um

⁸³ Estamos tomando como referência apenas as disciplinas obrigatórias, pois são aquelas que possuem asseguradas a oferta ininterrupta.

esquema explicativo para essa questão da “motivação”, inclusive, demarcado pelo conceito *rotinização*.

Sugerirei que um sentido de confiança na continuidade do mundo objetivo e no tecido da atividade social depende de certas conexões especificáveis entre o agente individual e os contextos sociais através dos quais esse agente se movimenta no decorrer da vida cotidiana. Se o sujeito só pode ser apreendido através da constituição reflexiva de atividades diárias em práticas sociais, não podemos entender a mecânica da personalidade separada das rotinas da vida do dia-a-dia, através das quais o corpo passa e que o agente produz e reproduz. O conceito de *rotinização*, baseado na consciência prática, é vital para a teoria da estruturação. A rotina faz parte da continuidade da personalidade do agente, na medida em que percorre os caminhos das atividades cotidianas, e das instituições da sociedade, as quais só o *são* mediante sua contínua reprodução. Um exame da *rotinização*, devo afirmar, dota-nos de uma chave-mestra para explicar as formas características de relação do sistema de segurança básica com os processos reflexivamente constituídos inerentes ao caráter episódico dos encontros (GIDDENS, 2009, p. 70, *grifos do autor*).

Temos, aqui, um pano de fundo para pensarmos na questão do que motiva a oferta de determinadas disciplinas optativas em detrimento de outras. Podemos destacar da citação alguns motes: a “constituição reflexiva de atividades diárias”, a “rotina e a continuidade da personalidade do agente”, a “consciência prática” e o “caráter episódico dos encontros”. Em primeiro lugar, é necessário observar que a oferta de uma determinada disciplina optativa tem que ver com a reflexividade institucional construída cotidianamente nos encontros em que agentes produzem e reproduzem os traços estruturais da instituição através da consciência prática. As disciplinas não são ofertadas simplesmente pelo fato de estarem dispostas no documento prescrito; pelo contrário, compreendemos que tal oferta se dá mediante a existência de “[...] um compromisso motivacional generalizado de integração de práticas habituais através do tempo e do espaço” (GIDDENS, 2009, p. 75). É na relação cotidiana que os professores estabelecem quais as disciplinas optativas serão ofertadas e quais docentes serão responsáveis por elas. Também é possível observar que isso segue, na busca de estabelecer uma rotina em que determinada orientação político-epistemológica seja reproduzida. Se observarmos os quadros 10 e 11, veremos como há uma grande incidência de oferta de disciplinas optativas voltadas para a orientação político-epistemológica das Ciências Naturais e Biológicas. No decorrer do tempo-espaço, vemos a massiva oferta dessas disciplinas o que parece instituir uma *rotinização* que assegure as disciplinas biofisiológicas coadunando determinadas perspectivas no currículo de formação.

Nesse sentido, vemos como a reflexividade institucional estabelecida no curso de bacharelado no CEFD/UFES é constituída a partir de tal perspectiva que se associa à tradição

biologicista da Educação Física desde seu aparecimento na modernidade. Se voltarmos ao capítulo anterior, veremos aportes empíricos para essa afirmação, inclusive, no que toca à questão de determinado grupo de professores que possuem formação na área biofisiológica se autodenominarem da área da saúde. Logo, vemos a constituição de consciências práticas que reproduzem uma rotina biológica nas disciplinas ditas da área da saúde.

A rotinização de disciplinas optativas vinculadas à área biofisiológica pode ser interpretada como o trabalho coletivo de professores em vista de tecer no currículo contornos que distancie as “situações críticas” que, conforme aponta Giddens (2009, p. 70-71), são “[...] as circunstâncias de disjunção radical de tipo imprevisível, que afetam uma quantidade substancial de indivíduos, situações que ameaçam ou destroem as certezas de rotinas institucionalizadas”. Apesar do autor desenvolver a ideia de que a segurança ontológica esteja ligada à esfera psicológica (GIDDENS, 1991), ele ainda abre espaço para uma análise conjuntural da estrutura social em que grupos de indivíduos podem ser afetados por situações críticas. Quando os professores passam a ofertar determinado conjunto de disciplinas na perspectiva biológica, vemos que essa ação deve estar ligada à promulgação da constância dos ambientes de ação social (GIDDENS, 1991). Dito de outro modo: parece haver aqui a busca de uma rotinização que propicie a continuidade da consciência prática que está intimamente ligada à personalidade dos agentes. Portanto, entendemos que a oferta de determinadas disciplinas optativas converge na constituição de um “compromisso motivacional generalizado”; ou seja, os professores no processo de estabelecer rotinas para dar continuidade às suas ações cotidianas, estabelecem o compromisso de ofertar determinadas disciplinas optativas segundo sua orientação político-epistemológica.

Apesar de haver uma maior oferta de disciplinas ligadas aos conhecimentos biológicos, vemos também a oferta de outras que estão vinculadas à orientação político-epistemológica da Saúde Pública/Coletiva e das Ciências Humanas e Sociais (cf. quadro 11). Aqui tem-se um contraponto no currículo que provoca a presença de outras perspectivas que se ligam às ações de outros grupos de professores. Compreendemos que isso cria algumas linhas de força nos currículos do CEFD/UFES, já que professores com distintas orientações político-epistemológicas congregam os tempos e os espaços de tal Centro. Esse movimento cria, então, as condições de possibilidades de oferta das disciplinas optativas, ora dando maior oportunidade a uma, ora diminuindo a presença de outras. Nesse sentido, apresentamos empiricamente como

essas ofertas se deram nos cursos de licenciatura e bacharelado do CEFD/UFES nos últimos oito anos⁸⁴.

Observamos no quadro 10 a disposição de 25 (vinte e cinco) componentes curriculares que foram ofertados entre o período de 2010 a 2017 no curso de bacharelado do CEFD/UFES, sendo que 13 (treze) são disciplinas e outros 12 (doze) tópicos especiais de aprofundamento. Nos tópicos de aprofundamento, só conseguimos perceber a temática trabalhada em cinco deles a partir do título apresentado. Os demais, em que não é especificada a temática, podem ser analogamente vinculados aos interesses e formação do professor que o ministra, já que os tópicos especiais de aprofundamento têm por objetivo apresentar as pesquisas realizadas pelos professores, especialmente, aquelas desenvolvidas em parceria com seus orientandos da pós-graduação⁸⁵. Outra questão que frisamos é que houve disciplinas optativas que não tiveram oferta no período analisado. Ou seja, tanto a oferta como a não oferta disparam pistas ao nosso encontro que necessitam de ser consideradas nesta reflexão.

⁸⁴ Esse recorte temporal se deu a partir dos documentos que se encontraram disponíveis para acesso nos Colegiados de Cursos.

⁸⁵ Tal informação é conferida no PPC-B de 2016 quando apresenta a ementa dos Tópicos Especiais de Aprofundamento: “Apresentação de seminários por docentes e discentes do curso e por convidados, sobre temas relevantes relacionados às linhas de pesquisa do curso, a temas atuais da educação física e às dimensões de conhecimento do currículo. Participação de alunos da pós-graduação em atividades de graduação, como uma complementação da formação pedagógica de mestres e doutores. Aplicação de teorias e propostas de ensino da Educação Física” (PPC-B, 2016, p. 47).

Quadro 10 – Oferta de disciplinas optativas do curso de bacharelado (período 2010-2017)

Nº	Disciplinas	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		Total
		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
01	Ritmo Biológico, Cronobiologia e Exercício (Prof. A)							x	x		x					x		04
02	Composição Corporal, Exercício e Saúde (Prof. B)			x								x					x	05
	Composição Corporal, Exercício e Saúde (Prof. C)													x	x			
03	Educação Física e Promoção da Saúde (Prof D)					x	x	x	x	x	x							07
	Educação Física e Promoção da Saúde (Prof E)											x						
04	Estado, Classes Sociais, Saúde e Educação Física (Prof D)		x															01
05	Estudos em Exercício, Saúde e Qualidade de Vida (Prof. F)			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	13
06	Exercício, Saúde e Envelhecimento (Prof. G)										x			x		x		03
07	Informática e Estatística Aplicada a Educação Física (Prof. C)		x							x								04
	Informática e Estatística Aplicada a Educação Física (Prof. H)										x			x				
08	Mecanismos Moleculares e Celulares do Exercício (Prof. C)					x	x											02
09	Metodologia da Pesquisa Quantitativa (Prof. I)			x														01
10	Regulação e Integração Endócrina-Metabólica-Nutricional no Exercício (Prof. J)	x											x	x	x	x	x	11
	Regulação e Integração Endócrina-Metabólica-Nutricional no Exercício (Prof. K)			x	x	x	x	x										
11	Saúde, Trabalho e Ginástica Laboral (Prof. L)			x		x												02
12	Sistema Imune e Exercício (Prof. H)				x	x					x	x						06
	Sistema Imune e Exercício (Prof. M)															x	x	
13	Metodologia da Pesquisa Qualitativa (Prof. N)										x	x		x	x		x	06
	Metodologia da Pesquisa Qualitativa (Prof. O)															x		
14	DES Tópicos Especiais de Aprofundamento (Prof. P)		x						x									02
15	DES Tópicos Especiais de Aprofundamento (Prof. B/Q)									x								01
16	DES Tópicos Especiais de Aprofundamento (Prof. R)										x							01

Continua (...)

(...) Continuação

17	DES Tópicos Especiais de Aprofundamento (Prof. S)												x					01
18	GIN Tópicos Especiais de Aprofundamento (Prof. T)												x					01
19	GIN Tópicos Especiais de Aprofundamento (Prof. F)		x															01
20	Tópicos especiais de aprofundamento – periodização do treinamento esportivo (Prof. F)													x				01
21	Tópicos especiais de aprofundamento – reabilitação cardíaca: fundamentos teóricos e práticos (Prof. B)													x				01
22	Tópicos especiais de aprofundamento – Reabilitação cardíaca (Prof. B)														x			01
23	Tópicos especiais de aprofundamento – Biomecânica (Prof. U)														x			01
24	Exercício nas disfunções ósteo-neuromusculares (Prof. V)																x	01
25	Práticas Corporais na Natureza (Prof. X)			x			x											06
	Práticas Corporais na Natureza (Prof. W)							x										
	Práticas Corporais na Natureza - Tiro (Prof. Y)													x				
	Práticas Corporais na Natureza (Prof. Z)															x	x	

Fonte: Quadro de oferta de disciplinas optativas da área da saúde do curso de bacharelado (2010/1 a 2015/2); Quadro de horários e oferta de disciplinas do curso de bacharelado (2016/1 a 2017/2).

No período compreendido (2010-2017), temos dezesseis semestres. Vamos considerar a frequência das ofertas da seguinte forma segundo o número de semestres: a) oferta assídua – acima de 8 ofertas (uma por ano); b) oferta regular – entre 4 a 7 ofertas; c) oferta esporádica – entre 1 a 3 ofertas. Para uma melhor visualização, apresentamos o gráfico 1 tomando como referência o quadro 10.

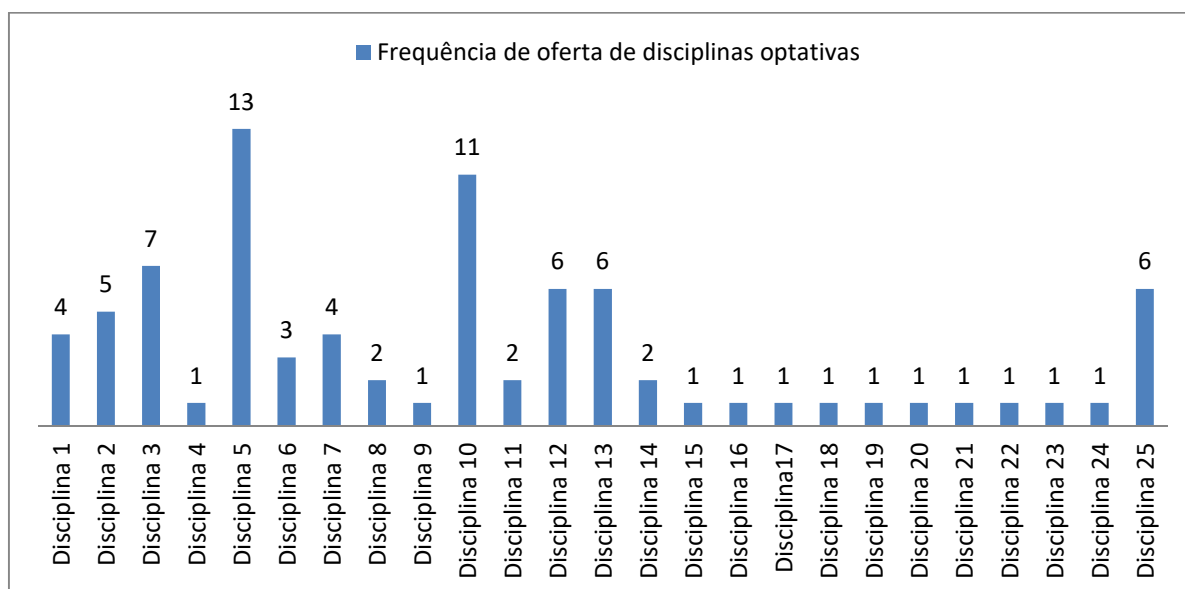


Gráfico 1 – Frequência de oferta das disciplinas optativas

O gráfico 1 nos possibilita observar que duas disciplinas foram ofertadas assiduamente (5 e 10), sete disciplinas foram ofertadas regularmente (1, 2, 3, 7, 12, 13 e 25) e dezesseis disciplinas foram ofertadas esporadicamente (4, 6, 8, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24). As disciplinas que não foram ofertadas são seis: “Biotecnologia, Saúde e Exercício”, “Epidemiologia, Saúde Preventiva e Educação Física”, “Estudos em Bioética”, “Estudos em Gênero, Etnicidade, Saúde e Exercício”, “Fundamentos da Educação em Saúde” e “Imagem Corporal, Estética e Exercício”.

Se considerarmos, segundo os títulos e as ementas das disciplinas⁸⁶ ofertadas e não ofertadas, sobre qual perspectiva epistêmico-política elas são orientadas, teremos o seguinte quadro:

⁸⁶ Cf. capítulo 4, quadro 8, páginas 150-152 desta tese.

Quadro 11 – Orientação epistêmico-política das disciplinas optativas

Orientação epistêmico-política	Disciplinas ofertadas	Disciplinas não ofertadas
Epidemiologia, Ciências Biológicas e Naturais	1. Ritmo Biológico, Cronobiologia e Exercício 2. Composição Corporal, Exercício e Saúde 3. Estudos em Exercício, Saúde e Qualidade de Vida 4. Exercício, Saúde e Envelhecimento 5. Informática e Estatística Aplicada a Educação Física 6. Mecanismos Moleculares e Celulares do Exercício 7. Regulação e Integração Endócrina-Metabólica-Nutricional no Exercício 8. Sistema Imune e Exercício 9. Tópicos especiais de aprofundamento – periodização do treinamento esportivo 10. Tópicos especiais de aprofundamento – reabilitação cardíaca: fundamentos teóricos e práticos 11. Tópicos especiais de aprofundamento – Reabilitação cardíaca 12. Tópicos especiais de aprofundamento – Biomecânica 13. Exercício nas disfunções ósteo-neuromusculares 14. Metodologia da Pesquisa Quantitativa	15. Biotecnologia, Saúde e Exercício 16. Epidemiologia, Saúde Preventiva e Educação Física
Saúde Pública/Coletiva, Ciências Sociais e Humanas	1. Educação Física e Promoção da Saúde 2. Estado, Classes Sociais, Saúde e Educação Física 3. Metodologia da Pesquisa Qualitativa	4. Estudos em Gênero, Etnicidade, Saúde e Exercício 5. Fundamentos da Educação em Saúde
Não identificada	1. Saúde, Trabalho e Ginástica Laboral 2. DES Tópicos Especiais de Aprofundamento 3. GIN Tópicos Especiais de Aprofundamento 4. Práticas Corporais na Natureza	5. Imagem Corporal, Estética e Exercício

Fonte: PPC-B de 2016

O quadro 11 nos possibilita visualizar que as disciplinas optativas ofertadas no curso de bacharelado são, majoritariamente, ligadas à orientação epistêmico-política em que se vinculam a Epidemiologia e as Ciências Biológicas e Naturais (ou seja, à tradição historicamente constituída na Educação Física). Os dados demonstram que as disciplinas orientadas nas

Ciências Biológicas e Naturais têm uma presença quase cinco vezes maior quando comparadas às disciplinas orientadas nas Ciências Sociais e Humanas. Tais dados encontram abrigo na perspectiva da própria constituição do campo que foi orientada nos princípios das Ciências Biológicas e Naturais (CARVALHO, 2005). Ou seja, há um contexto maior que acompanha o estabelecimento dos currículos de formação do CEFD/UFES, inclusive no que concerne à abordagem do tema da saúde. Entretanto, por outro lado, na esteira de autores como Carvalho (2006) e Nascimento e Oliveira (2016), percebemos, também, a ascendência das discussões sobre o tema da saúde orientadas nas Ciências Humanas e Sociais, porém, que ainda possui pouco espaço no currículo de formação do curso de bacharelado do CEFD/UFES. Ou seja, apesar de haver uma maior concentração orientada na tradição instituída historicamente na área, vemos a oferta de três disciplinas optativas que se vinculam à orientação político-epistemológica da Saúde Pública/Coletiva e das Ciências Sociais e Humanas. Compreendemos, ainda, que esse fenômeno tem se tornado possível, principalmente, pela participação dos professores em cursos de Pós-Graduação nessas áreas.

Também é possível observar que as disciplinas não ofertadas são aquelas das quais não são apresentadas as ementas no PPC-B de 2016. Essa é uma questão curiosa, pois tal fenômeno causa uma lacuna no currículo com relação a tais disciplinas, o que pode estar associado à sua não oferta.

Agora, passemos às disciplinas optativas do curso de licenciatura. Em primeiro lugar, destaca-se a conjuntura do curso em seu cotidiano. Os quadros de horários das disciplinas demonstram que há três currículos em andamento (PPC-L de 2006, 2011 e 2012). Nesse sentido, o quadro 12 abordará as disciplinas optativas referentes aos PPC-L de 2006 e 2011, uma vez que tais componentes curriculares “desaparecem” no PPC-L de 2012.

Quadro 12 – Oferta de disciplinas optativas do curso de licenciatura (período 2010/1-2017/2) – PPC-L de 2006 a 2011

Nº	Disciplinas	2010	2011	2012		2013		2014		2015		2016		2017		Total
		1 ⁸⁷	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
01	ATIF Educação Física e Saúde I: você sabe o que é Educação Física? (Prof. A)	x														01
02	ATIF Educação Física e Saúde II: discursos sobre saúde no espaço acadêmico e midiático (Prof. B)	x														01
03	ATIF Educação Física e Saúde (Prof. C)		x	x					x							03
04	ATIF Educação Física e Saúde (Prof. D)		x													01
05	ATIF Educação Física e Saúde (Prof. E)		x	x											x	03
06	ATIF Educação Física e Saúde: métodos de avaliação física escolar ⁸⁸ (Prof. D)			x	x	x								x		03
07	ATIF Educação Física e Saúde: concepções, práticas e experimentações na Educação Física (Prof. C)				x	x	x									03
08	ATIF Educação Física e Saúde: concepções, práticas e experimentações na Educação Física (Prof. F)							x	x							02
09	ATIF Educação Física e Saúde (Prof. G)									x						01
10	ATIF Educação Física e Saúde: SALUS (Prof. C)										x	x				02
11	Oficina de Docência em Inquéritos em Atividades Físicas, Saúde e Nutrição (Prof. H)											x	x		x	03

Fonte: Quadro de horários e oferta de disciplinas do curso de licenciatura (2010/1, 2011/2 a 2017/2).

⁸⁷ Dos documentos, não obtivemos acesso aos quadros de horário dos semestres 2010/2 e 2011/1.

⁸⁸ Em 2017/1 foi ofertada a ATIF com a mesma intenção com apenas uma pequena alteração no título: métodos por medidas. Sendo assim, agrupamos esse componente curricular.

O quadro 12 nos mostra que as ATIFs de Educação Física e Saúde foram ofertadas em todo o período compreendido. Porém, há uma série de dificuldades de identificação dessas ATIFs nos documentos acessados. No documento prescrito (PPC-L de 2006 e 2011) são apresentadas duas ATIFs, uma para “introdução” e outra para “aprofundamento”. Contudo, no cotidiano das práticas, assim como expresso nos quadros de horários, essa divisão parece não fazer muito sentido. Vejamos porquê. Em primeiro lugar, das 10 (dez) referências feitas às ATIFs no quadro 12, apenas duas especificam entre ATIF I e ATIF II (nº 1 e 2). As demais, são mencionadas de duas formas: a) como ATIF Educação Física e Saúde (n=4), ou b) como ATIF Educação Física e Saúde complementada por um subtítulo (n=4). Vemos, então, que na construção dos quadros de horário das ofertas de disciplinas, pelo menos, não nos é informada tal distinção que o PPC-L faz. Essa constatação encontra abrigo na fala da professora 1:

A ideia dos seminários de estudo e das ATIFs, tal qual a gente pensou para o currículo de 2006, era uma tentativa de efetivamente você poder aprofundar. E aí não era com todo mundo, era com quem queria. Entendeu? Bom, tivemos esse tipo de problema por ordem dos professores. É aquela história, você muda o currículo, mas não muda os professores. Então, foi onde ele achou o espaço para o ‘botar a minha disciplina’ (entre aspas), do que eu fazia no outro currículo que agora não tem mais e agora então eu vou fazer nesse e aí vou chamar de seminário de estudos. Nem sempre as pessoas foram para onde tinham que ir. Que era a ATIF a possibilidade de você ir a campo. Não raro, virou mais do mesmo, disciplina com outro nome (PROFESSORA 1, entrevista).

Em primeiro lugar, a fala da professora expressa uma consequência impremeditada (GIDDENS, 2009). Ou seja, quando se fala “você muda o currículo, mas não muda os professores” dá-se a entender que, apesar de um grupo de professores estruturarem um documento prescrito, segundo uma orientação político-epistemológica que se aproxima da ideia de criar componentes curriculares que permitam aprofundar conhecimentos provenientes de outras disciplinas, os mesmos são limitados quanto a saberem quais serão os efeitos dessa ação. Logo, a “queixa” da professora 1 nos remete a tal limitação que impremeditadamente levou a outros caminhos e ações no caso das ATIFs. Tal efeito impremeditado parece ter sido gerado a partir de uma situação crítica (GIDDENS, 2009), qual seja, a do professor que “perdeu” sua disciplina antes ofertada em currículos anteriores – pelo menos, é isso que afirma a professora 1. Ao olharmos para o quadro 12 vemos, por exemplo, algumas ATIFs que trazem subtítulos: a) “discursos sobre saúde no espaço acadêmico e midiático”, b) “métodos de avaliação física escolar”, c) “concepções, práticas e experimentações na Educação Física” e d) “SALUS”. Contudo, não há dados empíricos que deem base à afirmação de que tais ATIFs foram ofertados pelos professores como uma ação de “recuperar” alguma disciplina “perdida”.

Especificamente, temos, pelo menos, condições empíricas de observar a “ATIF Educação Física e Saúde II: discursos sobre saúde no espaço acadêmico e midiático” (ver Quadro 13). No sítio *online* do CEFD/UFES, acessamos o programa desse componente curricular no qual encontramos a ementa: “Aprofundamento da vivência, estudo e problematização de questões relativas à Educação Física e saúde e sua inserção em diferentes ambientes educacionais”, conforme o PPC-L de 2011. Também, observamos os objetivos gerais: “- Aprofundar o entrelaçamento entre educação, educação física e saúde; - Construir pesquisas e intervenções que situem a Educação Física no horizonte da educação da/para a saúde”⁸⁹. Adicionalmente, nesse programa, temos o objetivo específico: “Analisar imagens e discursos sobre a saúde em diferentes formas de publicação acadêmica e midiática”. Esse objetivo específico coaduna com a formação acadêmica do professor que ofertou esse componente curricular, porém, não sustenta a suposta relação sobre o fato mencionado pela professora 1. Nesse sentido, quando observamos subtítulos específicos no quadro 12, podemos compreender em princípio, pelo menos em vista da nossa produção empírica, que os professores orientam as ATIFs conforme suas orientações político-epistemológicas (CUNHA, 2005), assim dando, no caso que especificamos, determinados aprofundamentos a tal componente curricular. Entretanto, não é possível definir se tais orientações congregam a “intenção” de “recuperar” alguma disciplina de currículos anteriores.

A análise documental dos programas das ATIFs Educação Física e Saúde I e II disponíveis no sítio *online* do CEFD/UFES nos trazem, pelo menos, em seu aspecto prescrito, parte das orientações epistêmico-políticas sobre como o tema da saúde veio sendo ofertado nas disciplinas optativas. Vejamos no quadro 13 as informações básicas delas:

⁸⁹ Que são os mesmos apresentados no programa da “ATIF Educação Física e Saúde II”.

Quadro 13 – Programas das ATIFs Educação Física e Saúde

ATIF – Educação Física e Saúde I	
Ementa	Vivência, estudo e problematização de questões relativas à Educação Física e saúde e sua inserção em diferentes ambientes educacionais.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Aproximar-se da discussão saúde pública e educação; • Familiarizar-se com o debate acadêmico vinculado à Educação Física e Saúde; • Ampliar a compreensão entre Educação Física e saúde para além de uma concepção biológica e individual de saúde.
Conteúdo Programático	1. Saúde pública e educação 1.1 - Políticas públicas de saúde. 1.2 - Conceitos de saúde pública e educação. 2. Saúde e educação física 2.1 - Saúde e a Educação Física: relações. 2.2 - Os conceitos: saúde, doença, atividade física, educação física, lazer, esporte, práticas corporais, promoção da saúde, integralidade, qualidade de vida, atenção, cuidado e cura.
ATIF – Educação Física e Saúde II	
Ementa	Aprofundamento da vivência, estudo e problematização de questões relativas à Educação Física e saúde e sua inserção em diferentes ambientes educacionais.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Aprofundar o entrelaçamento entre educação, educação física e saúde; • Construir pesquisas e intervenções que situem a Educação Física no horizonte da educação da/para a saúde.
Conteúdo Programático	1. Saúde, educação e educação física 2. Temas da Educação Física e Saúde Coletiva: <ul style="list-style-type: none"> - as práticas corporais na contemporaneidade - as políticas de saúde que remetem aos conceitos e às políticas de educação física, esporte e lazer - elaboração de estudos e experiências com as práticas corporais em diferentes espaços sociais sob novas perspectivas de conhecimento acerca da relação Educação e Saúde.
ATIF – Educação Física e Saúde II	
Discursos sobre saúde no espaço acadêmico e midiático	
Ementa	Aprofundamento da vivência, estudo e problematização de questões relativas à Educação Física e saúde e sua inserção em diferentes ambientes educacionais.
Objetivos	Gerais: <ul style="list-style-type: none"> • Aprofundar o entrelaçamento entre educação, educação física e saúde; • Construir pesquisas e intervenções que situem a Educação Física no horizonte da educação da/para a saúde. Específico: <ul style="list-style-type: none"> • Analisar imagens e discursos sobre a saúde em diferentes formas de publicação acadêmica e midiática.

Continua (...)

(...) Continuação

Conteúdo Programático	<p>1. Saúde, educação e educação física</p> <p>2. Temas da Educação Física e Saúde Coletiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> - as práticas corporais na contemporaneidade - as políticas de saúde que remetem aos conceitos e às políticas de educação física, esporte e lazer - elaboração de estudos e experiências com as práticas corporais em diferentes espaços sociais sob novas perspectivas de conhecimento acerca da relação Educação e Saúde. <p>Conteúdo programático específico:</p> <p>3. Discursos sobre a saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discursos sobre a saúde no espaço acadêmico - Discursos sobre a saúde na mídia
-----------------------	---

Fonte: Programas das ATIFs Educação Física e Saúde. Acessado em: <https://drive.google.com/drive/folders/0B_5b2dxSG7BVbU8xdmw1eENQUXc>. Data de acesso: 19 de fev. 2018.

O quadro 13 nos fornece alguns elementos para observarmos como foram constituídos os componentes curriculares optativos ligados diretamente ao tema da saúde no CEFD/UFES, majoritariamente, as ATIFs Educação Física e Saúde. Apesar das dificuldades de observar com respeito a qual ATIF foi ofertada (se a I ou II), entendemos que o documento nos fornece algumas pistas para compreendermos como os agentes passam a produzir uma consciência prática e discursiva ao determinarem perspectivas de formação através da prescrição curricular. Vejamos. Políticas Públicas de saúde, Saúde Coletiva, educação para a saúde, saúde ampliada, são alguns termos e conceitos que aparecem nos programas das disciplinas. Nesse caso, podemos dirimir que a orientação político-epistemológica que orienta a construção desses componentes curriculares toma assento nas Ciências Sociais e Humanas e na Saúde Coletiva enquanto campo de conhecimento e intervenção. Logo, entendemos que, no curso de licenciatura em Educação Física, com relação às disciplinas optativas, o tema da saúde ganha uma ênfase voltada para as relações humanas e sociais, ao mesmo tempo que recebe um enfoque ampliado. Se voltarmos ao currículo anterior, veremos que isso é possível uma vez que os professores que estiveram envolvidos na construção desses componentes curriculares têm sua formação nas áreas da Educação e das Ciências Sociais e Humanas, sendo que alguns deles também possuem aproximações com a Saúde Coletiva⁹⁰.

⁹⁰ Com relação a essa última afirmação, demonstraremos no próximo capítulo quando analisarmos os currículos dos mesmos.

No sentido do exposto acima, compreendendo que os PPC-L de 2006 e 2011 não apresentam disciplina obrigatória vinculada estritamente com o tema da saúde (inclusive, com aspectos ampliados), entendemos que as ATIFs com o enfoque prescritivo acima apresentado, contribuíram⁹¹ para o fortalecimento da presença do tema da saúde nesse curso, incluindo aí uma ênfase vinculada às Ciências Sociais e Humanas e à Saúde Coletiva.

Outra questão que notamos é que das duas Oficinas de Docência anunciadas nos documentos (PPC-L, 2011), apenas a Oficina de Docência em Inquéritos em Atividade Física, Saúde e Nutrição é ofertada (três vezes). Esse componente curricular parece se vincular, assim como a ATIF “Métodos e Avaliação Física Escolar”, às discussões afetas às Ciências Biológicas e Naturais. Nesse sentido, é possível observar que há indícios de uma abordagem em componentes curriculares voltados especificamente para o tema da saúde que se vinculem às perspectivas restritas de saúde e aos postulados biofisiológicos.

Os documentos analisados no capítulo anterior e neste nos indicaram como o tema da saúde teve sua presença e ênfases na conformação de componentes curriculares e orientação, majoritariamente, nas Ciências Naturais e Biológicas (com maior evidência no curso de bacharelado) e, em menor grau, nas Ciências Sociais e Humanas e na Saúde Coletiva (com incidência em ambos os cursos). Para além das análises vinculadas aos currículos prescritos, as entrevistas semiestruturadas com os professores sobre a constituição desses nos possibilitaram circunscrever *insights* que agora passamos a abordar com relação ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física no CEFD/UFES.

5.1. QUESTÕES SOBRE OS CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO DO CEFD/UFES NA PERSPECTIVA DOS PROFESSORES QUE PARTICIPARAM DE SUA CONSTRUÇÃO/CONSTITUIÇÃO

5.1.1. Negação do conhecimento biológico ou dos contrassensos produzidos no processo de subjetivação dos currículos?

Foi observado na exposição dos currículos de licenciatura do CEFD/UFES o direcionamento de críticas à hegemonia biológica reproduzida no currículo de formação,

⁹¹ Dizemos “contribuíram”, pois, conforme já mencionado no capítulo anterior, as ATIFs Educação Física e Saúde foram retiradas no reajuste curricular do, então, atual currículo do curso de licenciatura (PPC-L de 2012).

inclusive no tocante ao tema da saúde. Também foi observada a presença de autores que discutem que essa crítica não signifique, necessariamente, a exclusão dos conhecimentos biofisiológicos do mesmo. No entanto, é curiosa a fala da professora 5 sobre essa questão:

Tensões ou jogos de força que se fizeram presentes (ou não) nesse processo. [...]. Assim, só para resumir, a ideia de que eu vejo na licenciatura... O discurso da licenciatura e do bacharelado me parece muito parecido, muito semelhante no planejamento teórico. A saúde é vista numa concepção mais ampla. Mas no vivido, eu sinto ainda uma negação, uma rejeição com as áreas biológicas. E aí o exemplo que eu dei da orientação de TCC, acho que ilustra bem isso (PROFESSORA 5, entrevista).

O exemplo da orientação de TCC que a professora 5 comentou diz respeito a momentos em que ela foi questionada com relação a sua área de conhecimento (biofisiológica) no curso. O relato é visto a seguir:

E certa dificuldade de utilizar, assim, de uma maneira integrada todos os conteúdos ligados à questão da saúde, inclusive, os biológicos que são tradicionalmente envolvidos com essa área. Então, de um momento que tinha uma preferência para o uso da biologização da saúde, a gente partiu para um contexto que acaba sendo quase que uma negação. E eu vejo na licenciatura uma dificuldade muito grande quando eu vou orientar aluno de TCC. Que geralmente os alunos escutam dos professores assim: ‘olha, mas esse tema que você está estudando da área fisiológica não tem relação com a área escolar’. Então, isso no currículo vivido é uma coisa que me angustia um pouco. Por que eu fico pensando: então, porque o aluno tem que estudar fisiologia? Então, por que eu como professora da área fisiológica, posso abrir vaga para orientar aluno de licenciatura se eu estou fora do contexto da licenciatura? Então, eu percebo que no vivido, nas entrelinhas, em algumas atitudes tem certa negação. Como se a entrada da área biológica fosse negar todo o contexto social e político que envolve a questão da saúde (PROFESSORA 5, entrevista).

Encontra abrigo nessa narrativa, uma cena observada durante o acompanhamento de uma aula na graduação, em que se teceu um diálogo semelhante à fala da professora:

O professor comenta: ‘têm professores aqui no Centro que não concordam que nós façamos isso, porque não somos médicos [...]’. Um aluno comenta: ‘quando eu estava fazendo o SAC e falei do meu tema de TCC, que era sobre fisiologia, o professor perguntou se eu era aluno da licenciatura ou do bacharelado’. ‘Você está querendo ser o braço curto do médico’, diz o professor. Outro aluno comenta: ‘rolou uma coisa dessas numa matéria. O professor disse que não era objetivo da Educação Física escolar combater o sedentarismo’. O professor comenta: ‘tem professor aqui que acha que não tem que ter fisiologia na licenciatura’ (Diário de campo nº 7, disciplina 2).

Os elementos trazidos acima parecem indicar um “efeito reverso” que a crítica ao modelo biologizado de saúde produziu. Ou seja, parece haver a construção de certo preconceito com relação ao trato de conteúdos biofisiológicos no currículo de formação da licenciatura.

Esse efeito reverso pode ser observado como uma consequência impremeditada (GIDDENS, 2009), uma vez que a crítica inicial ao modelo biologizado acabou por afetar o próprio conhecimento biológico. Entendamos a situação: é necessário diferenciar entre: 1) a crítica ao modelo biologizado, ou à biologização da formação quando há apenas um modo de se olhar os fenômenos do movimento humano (o biológico) e 2) os conhecimentos biofisiológicos que compõe, a complexidade desse fenômeno e, portanto, são elementos importantes para a formação. Daí a consequência impremeditada, o que era para ser uma crítica ao primeiro ponto, parece impactar, também, o segundo.

Dito de outro modo: a propagação da crítica à tradição biologicista pode ter gerado, impremeditadamente, uma radicalização com relação aos saberes biológicos como se esses fossem desnecessários em uma formação voltada para a formação de professores⁹². Contudo, por outro lado, vemos, contrariamente, o argumento da professora 3:

No currículo de licenciatura, a gente tinha uma concepção de que a saúde deveria ser tratada como tema. A saúde temática e não a saúde somente no campo disciplinar. Isso não significa que a gente, naquele momento, quisesse negar que em biologia tem um conhecimento que precisa ser estudado. Entendeu? Não queremos negar isso, que a fisiologia tem um conhecimento específico, e assim por diante. Mas o que a gente queria é que isso fosse articulado com o nosso campo. Com o campo da Educação Física. E não ficasse só a área disciplinar isolada (PROFESSORA 3, entrevista).

Entre sentidos e contrasentidos vemos as disputas em torno do currículo, principalmente a partir da orientação político-epistemológica que o PPC-L de 2006 passa a empregar no CEFD/UFES. Levando em consideração que o currículo é um território de disputas e de tensões, compreende-se que as narrativas empreendidas buscam legitimar perspectivas de se traduzir esse currículo nas relações cotidianas (já que, e apesar de, todos os reajustes que vieram após ele, sua matriz e orientação político-epistemológica ainda se mantém produzindo tais celeumas). Em outras palavras: o PPC-L de 2006 parece possibilitar a emergência de mecanismos que se opuseram contra a hegemonia posta pela tradição científica que fragmenta o conhecimento em disciplinas (aqui no nosso caso as relacionadas ao tema da saúde) e, por assim dizer, iniciou um processo de descentralização da hegemonia biológica posta nas disciplinas da área da saúde. Nesse movimento, percebe-se a geração de conflitos pelas várias interpretações que se dão na luta de implementação desse currículo. Podemos, ainda, entender

⁹² É adequado mantermos uma posição analítica diante dessa questão, pois as fontes produzidas nesta investigação, como podemos ver em Giddens (2009), são limitadas – ou seja, um agente tem uma visualização limitada da sua ação no tempo e no espaço, levando-nos, assim, a ter que observarmos os feixes de relações estabelecidas nos contextos e nos cenários de ação social.

esses conflitos como expressão dos processos de reflexividade institucional (GIDDENS, 2009), pois uma vez que determinado grupo se coloca a desenvolver uma alteração ou reforma curricular acabam por produzir mudanças que desestabilizam a rotina de outros grupos que compõem os cenários de ação social, que em nosso caso, concentram-se no CEFD/UFES.

Bracht (1999) nos auxilia a perceber que a questão apresentada nesse tópico não se restringe ao CEFD/UFES. Em um texto sobre a constituição das teorias pedagógicas da Educação Física, o autor traz uma contextualização do cenário brasileiro em que se configurou a área. Nesse contexto, indica que: “a entrada mais decisiva das ciências sociais e humanas na área da EF, processo que tem vários determinantes, permitiu ou fez surgir uma análise crítica do paradigma da aptidão física” (BRACHT, 1999, p. 77). Tal movimento se encontra no bojo do Movimento Renovador da Educação Física na década de 1980. Não obstante a esse movimento, foi o contato dos professores com cursos de pós-graduação na Educação e nas Ciências Sociais e Humanas⁹³ que permitiu a constituição de uma agência crítica ao paradigma da aptidão física que, até então, expressava hegemonicamente uma perspectiva de saúde biologizada. Observamos que o CEFD/UFES acompanha/acompanhou tal processo, inclusive, no tocante ao curso de licenciatura que gerou acentuadamente uma crítica ao paradigma da aptidão física. Contudo, o que nos chama a atenção em observar os dados empíricos, é que tal crítica acabou por produzir tensões com relação aos conhecimentos biológicos⁹⁴ nos currículos de formação por parte de um grupo de professores.

Não obstante, faz-se necessário reafirmar hoje de que tecer críticas à hegemonia biofisiológica não significa negar a importância de seus conhecimentos (BRACHT, 2013) para a formação do profissional/professor de Educação Física. Nesse sentido, ainda cabe ressaltar o artigo de Bracht (2000) que comenta sobre os equívocos/mal-entendidos sobre a relação entre

⁹³ Bracht (1999) aponta que, nesse período, a orientação se esquadrinhou na concepção marxista. Nesse sentido: “O eixo central da crítica que se fez ao paradigma da aptidão física e esportiva foi dado pela análise da função social da educação, e da EF em particular, como elementos constituintes de uma sociedade capitalista marcada pela dominação e pelas diferenças (injustas) de classe” (BRACHT, 1999, p. 78). O autor ainda reconhece que, apesar do campo apresentar-se, hodiernamente, mais plural em relação às abordagens teórico-metodológicas, a prática ainda é balizada pelo paradigma da aptidão física e esportiva, portanto, resistindo às mudanças orientadas pelas propostas pedagógicas que foram constituídas nas últimas décadas.

⁹⁴ Frisamos que a referência aos “conhecimentos biológicos” não tem nada que ver com a “orientação biologizada ou biologicista”, apesar de entendermos que há uma linha tênue entre essas duas. Dito de outro modo: entendemos que os conhecimentos biológicos constituem conteúdos necessários ao entendimento global do ser humano, sendo, assim, um dos conteúdos necessários à Educação Física. Contudo, é preciso não confundir essa necessidade como uma certa “exclusividade” desses conhecimentos em detrimento de outros (como os advindos das relações sociais, da cultura, da história, da pedagogia, etc.). Ou seja, quando a necessidade vira exclusividade temos, então, a instituição de uma hegemonia expressa por uma orientação biologizada ou biologicista.

a Educação Física escolar e o Esporte de rendimento. Tal texto nos indica uma pista para compreendermos a constituição de tal disputa/tensão entre as áreas sociocultural e pedagógica e a biofisiológica.

Não se trata de negar os benefícios das práticas corporais para a saúde, embora isto precisasse ser mais relativizado do que querem alguns apologetas da atividade física como promoção de saúde. Trata-se apenas de não reduzir o sentido destas práticas a este objetivo e, também, de não entender que a especificidade da EF (e sua função na escola) seria exatamente a promoção da saúde (BRACHT, 2000, p. 18).

A citação de Bracht (2000) é direcionada ao espaço escolar. Porém, podemos nos valer dos princípios apresentados para vários outros cenários de práticas em que a Educação Física está inserida. Sendo, assim, a ideia central expressa no trecho citado desdobra-se, basicamente, em duas questões: 1) primeiro, não se trata de negar a importância dos conhecimentos biológicos para o campo da Educação Física, mas de relativizar a sua hegemonia, principalmente, quando se trata da abordagem do tema da saúde. Geralmente, confunde-se a aquisição da aptidão física (biológica) com a saúde, como sendo a única possibilidade de se observar tal fenômeno. 2) Mas, por outro lado, também há os que radicalizam a crítica ao ponto de negar qualquer conhecimento biofisiológico. Ambas as posições encontram seus limites em suas aporias. Dito de outro modo: radicalizar qualquer um dos dois argumentos apresentados incide em dificuldades lógicas de se compreender uma saúde holística em que o sujeito seja levado em conta em todas suas dimensões (social, política, ambiental, biológica, cultural, etc.).

A empiria produzida em campo nos possibilita refletir sobre estas questões disparadas com Bracht (2000). Ao voltarmos a dados já apresentados anteriormente, veremos indícios da existência de professores que se autodenominam da área da saúde por terem formação na área biofisiológica. Nesse sentido, temos aqui um fechamento da possibilidade de conferir um entendimento ampliado à saúde e, logo, observamos uma radicalização. Há um equívoco nessa radicalização tangenciado pela crítica de autores que pensam a formação e atuação dos profissionais: ou seja, uma formação biologizada para a área da saúde incide em práticas médico-centradas nas quais os indivíduos e populações são reduzidas a números estatísticos e a prática profissional é unicamente orientada por protocolos que distanciam a relação com o humano. Não obstante, incluímos a essa discussão os dados observados no currículo do curso de bacharelado do CEFD/UFES em que há uma maior presença de componentes curriculares que orientam uma ênfase biológica. Sendo assim, a formação perde a possibilidade de ser equilibrada em relação às características multidimensionais do humano, causando uma

produção hegemônica de subjetividades voltadas para o tratamento técnico-instrumental nas ações profissionais.

Por outro lado, como observado neste capítulo, há narrativas que expressam como se produz uma espécie de “preconceito” com relação aos conhecimentos biológicos no curso de licenciatura. Ante a essas narrativas vemos as críticas ao paradigma da aptidão física e a uma orientação biologizada realizadas no documento curricular prescrito. Tais elementos empíricos, tangenciados na esteira de Bracht (2000), levam-nos a considerar como a crítica ao modelo biologicista acaba por ser radicalizada ao ponto de se negar os conhecimentos biofisiológicos. Nesse sentido, é possível questionar: por que um aluno do curso de licenciatura não pode desenvolver um estudo sobre fisiologia? Será que o conhecimento fisiológico retiraria da formação os aspectos pedagógicos do movimentar-se humano que são necessários para a prática do professor? Contudo, vale salientar que o processo de diferenciação dos cursos indica que os cenários de práticas de desenvolvimento de investigações e práticas devem ser distintos. Logo, o conhecimento de fisiologia deve ser abordado de formas distintas conforme o curso e o cenário de prática. Ou seja, não há muito nexos em colocar um aluno da licenciatura para realizar estudos básicos de fisiologia experimental. Nesse caso, concordamos com Bracht (2013) de que tais conhecimentos devem ser pedagogizados.

Os exemplos empíricos acima apresentados corroboram a ideia de que radicalizar qualquer uma das duas questões expressas (por um lado a hegemonia da orientação biologicista e por outro a negação do conhecimento biológico) criam mais impedimentos do que possibilidades de constituir currículos de formação que atendam às realidades dos cenários de práticas onde licenciados e bacharéis irão atuar. Assim, concordamos com Costa *et al.* (2012), ao abordarem o conteúdo da Saúde Coletiva, que o mesmo seria profícuo para o desenvolvimento curricular de ambos os cursos (licenciatura e bacharelado). Contudo, é necessário levar em consideração o processo de diferenciação de tais cursos, o que significa que os conhecimentos devem ser contextualizados conforme os cenários de prática em que tais profissionais/professores em formação virão a atuar.

Diante das discussões produzidas neste sub tópico, vimos como linhas de tensões são desenvolvidas dentro da discussão da negação do conhecimento biológico e os contrassensos produzidos no processo de subjetivação dos currículos. As narrativas apresentadas demonstraram tais contrassensos que entendemos ser produzidos em situações críticas nas quais se foge à continuidade da consciência prática e da rotinização de determinados agentes ou grupo

de agentes. Entretanto, tais dados não possibilitam chegar em questões aprofundadas de como tais situações críticas são originadas nos cotidianos. Assim, adiante abordaremos uma questão que julgamos ser um dos pontos que criam as condições de possibilidade para a constituição de tais contrassensos.

5.1.2. “O Centro Biomédico fora de nós, mas nós não estamos fora do Centro Biomédico”

Anteriormente, já demonstramos como se deu a saída do Centro Biomédico dos currículos de formação em Educação Física do CEFD/UFES. Contudo, as entrevistas semiestruturadas realizadas com os professores têm nos possibilitado usar, metaforicamente, a questão que intitula esse sub tópico. Portanto, o Centro Biomédico é aqui tratado, também, metaforicamente como uma alegoria das orientações político-epistemológicas dos professores que compõem os quadros do CEFD/UFES. Ou seja, o Centro Biomédico pode ser entendido aqui de duas formas: uma de forma literal e outra de forma figurada no que tange aos conhecimentos que congregam a racionalidade biomédica.

A seguinte fala da professora 3 nos faz pensar sobre a questão da luta interna no CEFD/UFES com relação à saída do Centro Biomédico e a não esperada configuração biomédica que se manteria em disciplinas da área da saúde protagonizadas por professores de Educação Física.

Foi na verdade, isso foi uma ilusão. Isso foi o ideal demais, hoje eu já percebo isso. Não o fato de ter trazido; depois eu vou contar o porquê. Eu acho que foi acertado ter trazido para a Educação Física. O problema é que a gente achava que uma pessoa formada em Educação Física ou área afim (fisioterapia ou alguma coisa assim) teria uma abordagem diferente para anatomia, para fisiologia, para biomecânica, para cinesiologia. Entendeu? Na nossa cabeça, um professor de Educação Física que assume uma disciplina dessas [...] automaticamente ele faz a abordagem da área da saúde diferente. Entendeu? Então, assim, a gente ia deixar de ver só, por exemplo, anatomia de cabeça que era o caso lá. E ia começar a ver, por exemplo, as articulações, os movimentos, o que mais nos afeta enquanto área de conhecimento (PROFESSORA 3, entrevista).

E a professora continua:

Só que a gente não contava com um problema que hoje existe. [...]. Esses professores de Educação Física que trabalham com fisiologia, com anatomia, ou qualquer outro tema da saúde que esteja no nosso currículo. Eles são da Educação Física, mas a pós-graduação deles não é na Educação Física. Então, ele traz um campo científico diferente do nosso e não consegue de jeito nenhum dialogar com o nosso. Essa é uma crítica que eu tenho, vamos dizer

assim, à abordagem da saúde nos currículos de Educação Física, incluindo a Educação Física nossa. Essa coisa precisa ficar muito clara que não é só nossa. Mas é uma crítica que hoje tenho, porque eu vejo isso com muita clareza. Quer dizer, a fisiologia que antes era um fim, ela continua sendo. Porque os professores, mesmo sendo de Educação Física, não têm conseguido fazer o diálogo necessário com o meio que são os objetos da Educação Física (PROFESSORA 3, entrevista).

E não é somente a professora 3 que percebe tal fato. O professor 7 também comenta que: “[...] embora sejam professores de Educação Física, eles continuam com o mesmo viés do que era em 1990, 1991, 1992, 1993, 1994 (risos). Parece que não adiantou nada ser da Educação Física” (PROFESSOR 7, entrevista).

A análise que a professora 3, expressa com relação às ações desempenhadas na saída do Centro Biomédico, indica que os agentes responsáveis por tal medida tinham clareza do que estavam fazendo: era necessário afastar o Centro Biomédico do CEFD/UFES se quisessem instituir formas outras de abordar as temáticas biológicas e da saúde. Tal clareza era idealizada a partir da constatação do problema que residia na presença do Centro Biomédico e que se materializava em práticas biologizantes no currículo de formação. A solução: contratar professores de Educação Física para mudar tal cenário, uma vez que esses abordariam tais conhecimentos a partir dos anseios da área. Contudo, tal “clareza”, possuía muitos limites, inclusive, com relação ao alcance de suas pretensões no tempo e no espaço.

A reflexão da professora 3 expressa o reconhecimento do que, em Giddens (2009), podemos chamar de consequência impremeditada. “A interpretação envolve uma atribuição de racionalidade e de motivação aos agentes envolvidos. Os atores sociais têm razões para o que fazem, e o que fazem tem certas consequências especificáveis que eles não premeditam” (GIDDENS, 2009, p. 347). A citação extraída do autor permite alguns *insights*. Vejamos, por exemplo, duas questões. Qual a racionalidade e motivação perpassava os professores na época em que o Centro Biomédico estava por sair do CEFD/UFES? Como tal saída resultou em uma consequência impremeditada?

Começemos pela primeira. Se retornarmos aos documentos e às entrevistas desenvolvidas com os professores (já apresentadas anteriormente), veremos que a racionalidade pedagógica destacou o CEFD/UFES, inclusive como demonstrado nas suas reformas curriculares a partir da Resolução 03/87. E não era apenas a força de uma regra legal, mas a constituição de uma reflexividade pedagógica muito em decorrência dos professores que desenvolveram seus cursos de pós-graduação nas áreas da Educação e das Ciências Sociais e

Humanas. Entendemos que tenham sido esses os principais recursos estruturantes que permitiram as mudanças nos currículos de formação do CEFD/UFES, via de fato, instituído pelos professores que nele se envolveram. Tal processo, foi resultante da necessidade que o grupo via em oferecer um curso diferenciado, baseado pedagogicamente, com uma visão outra de humano e de mundo. Em certa medida, tais ações lograram êxito. Porém, por outro lado, como exposto nos trechos já relatados pelos professores, houve algumas coisas que não saíram conforme o esperado. O exemplo que estamos ressaltando neste sub tópico apresenta como emergiu uma consequência impremeditada.

Geralmente é verdade que quanto mais as consequências de um ato se distanciam no tempo e no espaço do contexto original desse ato, menos provável é que essas consequências sejam intencionais – mas isso, evidentemente, é influenciado pelo alcance da cognoscitividade que os atores possuem [...] e pelo poder que são capazes de mobilizar. [...]. Embora fosse possível que tais eventos não tivessem acontecido naquele momento e local sem o ato de acionar o interruptor, sua ocorrência dependeu de muitos outros resultados contingentes para eles serem algo que o ator original tenha ‘feito’ (GIDDENS, 2009, p. 13).

Giddens (2009) nos oferece um pano de fundo em que podemos, aqui, no mínimo, observar três pontos. O primeiro, tem relação ao distanciamento no tempo e no espaço das consequências do contexto original do ato. O segundo, é definido pelo alcance da cognoscitividade que os atores possuem e como conseguem mobilizar o poder ao seu alcance. O terceiro, está relacionado com a ocorrência de resultados contingentes em vista do ato original.

O primeiro ponto nos faz pensar que, quanto mais se distancia o tempo e o espaço do ato original, maiores são as chances de se obter uma consequência impremeditada. Então, seria a análise feita pela professora 3 e o professor 7 apenas uma questão do distanciamento no tempo e no espaço? Ou seja, o ato original dos professores em redirecionar a formação com a saída do Centro Biomédico se perdeu no passar do tempo? Giddens (2009), apresenta indícios que o processo vai além disso. O afastamento no tempo e no espaço do ato original em que há a saída do Centro Biomédico não pode ser desvinculada dos outros dois pontos. Estamos compreendendo que há dois tipos de alcance de cognoscitividade que necessitam de serem consideradas.

O primeiro é negativo, ou seja, refere-se ao limite cognoscitivo que os professores tinham à época para considerarem uma consequência impremeditada com relação a que o “Centro Biomédico” permaneceria no CEFD mesmo depois da sua saída do mesmo. O segundo,

pode ser compreendido como a cognoscitividade que acompanhou os professores que estiveram envolvidos na programação e realização dos concursos públicos⁹⁵. Nesse caso, observamos que os concursos orientados para a área da saúde e da área biológica foram sendo orientados segundo a concepção hegemônica biomédica. Agregou-se a esse fato, que os professores contratados mediante esses concursos tinham suas formações na orientação político-epistemológica das Ciências Naturais e Biológicas o que, podemos afirmar abrigados em Cunha (2005), tenha contribuído para o fenômeno que estamos chamando, metaforicamente, de que “o Centro Biomédico saiu de nós, mas nós não saímos dele”. Os concursos públicos orientados para a área da saúde no CEFD/UFES acompanharam, no contexto maior da identidade epistemológica da área, a orientação biologicista contrapondo-se às ações dos professores que buscaram dar uma orientação pedagógica e crítica com relação à concepção de saúde tradicional vinculada ao paradigma da aptidão física.

Os três trechos retirados das entrevistas desenvolvidas com a professora 3 e o professor 7 pintam bem o quadro metafórico construído em campo. Apesar de todos os esforços que culminaram na saída do Centro Biomédico dos currículos de formação do CEFD/UFES, impremeditadamente, a orientação político-epistêmica biomédica ainda se faz presente na formação desse Centro. Em Bracht (2014, p. 41), encontramos as seguintes palavras:

Assim sendo, embora sejam profissionais de EF e não mais apenas biólogos, médicos, fisiologistas, psicólogos e sociólogos que pesquisam em torno do movimento humano e suas objetivações culturais, a situação concreta é que essas pesquisas têm sua identidade epistemológica ancorada nas ciências-mãe e não na EF, ou seja, a EF não é capaz de oferecer/fornecer uma identidade própria a essas pesquisas. A pesquisa em fisiologia do exercício não é ciência da EF e, sim, ciência fisiológica, assim como história do esporte não é Ciência do Esporte e, sim, ciência histórica.

Mais uma vez, deparamo-nos com uma questão que ultrapassa o cenário de um Centro e de uma Universidade. Trata-se de um fenômeno que abrange a própria identidade epistemológica da área (BRACHT, 2014). Ou seja, a intencionalidade dos professores em constituir um currículo outro ante à hegemonia epistemológica da área, encontrou no distanciamento do tempo e do espaço resultados contingentes e o desencadeamento de ações impremeditadas. Bracht (2014) corrobora nossa discussão aqui ao apontar que não bastou apenas retirar a figura do médico, do fisiologista, do biólogo para provocar uma alteração no currículo em relação ao tema da saúde. Pois a questão não está apenas na figura, mas na sua

⁹⁵ A questão dos concursos públicos será mais detalhadamente vista no próximo capítulo.

orientação político-epistemológica (CUNHA, 2005). Portanto, a consequência impremeditada que se observou foi uma troca de figura, porém sem troca de orientação político-epistemológica. Dito em outras palavras: trocou-se um médico fisiologista, por um professor de Educação Física que fez sua pós-graduação em fisiologia médica e não realizou o retorno a área – ou seja, ele é um fisiologista, pois sua consciência prática e discursiva está reflexivamente monitorada pela racionalidade fisiológica tradicional de sua formação⁹⁶. Tais consequências impremeditadas não devem ser consideradas como “faltas do destino”, ou “erros de trajeto” causada pelo mesmo. As ações impremeditadas também representam como o próprio campo vem se desenvolvendo; apresentando, mesmo que contingentemente, uma “fotografia” do mesmo. Logo, as próprias ações impremeditadas observadas no CEFD/UFES fazem parte da reflexividade institucional que reflete a identidade epistemológica da Educação Física.

Contudo, nem tudo ocorreu de forma impremeditada no sentido do exposto anteriormente. A própria professora 3 ressalta que: “é claro que um ou outro professor consegue fazer isso muito bem, eu não tenho dúvida” (PROFESSORA 3, entrevista). Inclusive, é possível observar que dos professores que conseguem realizar a aproximação com a área, poucos são os contratados através dos concursos para a área da saúde e biológica⁹⁷. Uma outra questão, um tanto quanto curiosa, é que grande parte dos professores que possuem uma orientação político-epistemológica ampliada com relação à saúde não foram contratados mediante um concurso para a área da saúde, o que nos leva a crer que se trata de mais uma consequência impremeditada. Ou seja, o objetivo inicial do concurso não tinha que ver com a área da saúde, porém o professor contratado trouxe consigo tais concepções de saúde.

Esses fenômenos constituem parte das origens que desencadeiam as presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES, uma vez que expressam como tal tema vai sendo desenvolvido no tempo e no espaço, nas ações premeditadas dos agentes e suas consequências impremeditadas. Nesse sentido, compreendemos que Giddens (2009) nos oferece um aparato conceitual para abordarmos os fenômenos responsáveis pela reprodução e pelas mudanças institucionais, inclusive, no que concerne à tematização da saúde. As mudanças institucionais observadas no CEFD/UFES, ocasionadas em decorrência da saída do Centro

⁹⁶ Essa questão tem sido abordada nas seguintes palavras: da necessidade do professor de Educação Física que fez seu curso de Pós-Graduação em outra área conseguir fazer o retorno da ciência-mãe para a sua área de origem.

⁹⁷ Sobre os concursos públicos indicamos a leitura do próximo capítulo quando vamos tomar empiricamente tal questão. Já sobre a atuação dos professores na direção indicada pela professora 3, indicamos a leitura do capítulo 7.

Biomédico, estão carregadas de ações que se tornam cada vez mais impremeditadas no tocante ao seu distanciamento no espaço e no tempo. Compreendemos que de tais ações dependem as orientações que abrigam determinadas presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação. Inclusive, vamos cada vez mais nos aproximando de uma questão que se tornou uma valiosa pista na presente investigação. Trata-se da agência representada na figura do professor. As ações desse dependem de (e expressam a) sua orientação político-epistemológica – não se limita a uma vontade individual, mas como o resultado da reflexividade institucional materializada enquanto consciência prática e discursiva. Nesse sentido, nos é impossível compreender um currículo somente como o agregado de dizeres em um papel (documento prescrito). Portanto, é necessária a compreensão da importância da agência na constituição dos currículos no cotidiano das práticas onde é desenvolvida a consciência prática, ou seja, as condições de possibilidade de seguir em frente. Dito de outro modo: mesmo que uma orientação curricular ajustada por um documento esteja em voga, é a presença do professor (enquanto um agente capaz) que irá reproduzi-la ou alterá-la. É essa questão que abordaremos a seguir.

5.1.3. Um enfoque sobre o professor ou da orientação político-epistemológica que orienta o processo de ensinar e aprender em uma determinada área

Uma questão que observamos a partir da construção do campo de investigação nos levou para além das disciplinas e ementas sobre o tema da saúde compreendidas no interior dos currículos dos cursos de Educação Física do CEFD/UFES. Dessa forma, construímos em campo a perspectiva analítica sobre a figura do professor como um elemento para se compreender as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física. As narrativas dos professores entrevistados nos permitem tal construção.

E aí, o que eu estou te dizendo, uma disciplina dessas que tenha lá a nomeação de saúde ou não, dependendo do professor que abraça, a discussão vai para um canto completamente diferente. Entendeu? Então, assim, ter nomeado não é garantia de nada. Do mesmo jeito que, também, não ter nomeado a ementa, pode sair pior do que o soneto. Porque daí você exclui a discussão da coisa (PROFESSORA 1, entrevista).

A narrativa acima citada nos traz a seguinte questão: o fato da presença do professor pode “mudar o rumo” da disciplina? Sobre essa questão, já nos dispusemos a explicar anteriormente sobre como a orientação político-epistemológica desse professor concorre fortemente na elaboração e condução dos componentes curriculares que irão conformar determinadas presenças e ênfases do tema da saúde na formação inicial em Educação Física.

Por outro lado, a teoria da estruturação (GIDDENS, 2009) corrobora essa perspectiva, uma vez que nos permite visualizar a agência como algo inerente à estruturação das instituições. E a agência aqui não se limita apenas a um indivíduo, como sinaliza Giddens (2009, p. 6): “o monitoramento reflexivo da atividade é uma característica crônica da ação cotidiana e envolve a conduta não apenas do indivíduo mas também de outros”. Quando a professora 1 nos diz que: “sem a nomeação da ementa a coisa pode sair pior do que o soneto”, temos uma pista empírica de que a monitoração reflexiva feita mediante o estabelecimento das ementas das disciplinas é algo que compreende a ação de vários sujeitos, pois ela compreende o grupo de agentes capazes de dar continuidade às práticas cotidianas, assim, reproduzindo as ações sociais institucionalizadas.

A professora 1 ainda chama a atenção para o seguinte:

Assim, às vezes, o que está no nome, mas aí não está em lugar nenhum. Porque, aliás, esse foi um dos problemas que nós tivemos muito com o currículo de 2006. Assim, está no nome da disciplina. Ok. Está na ementa da disciplina. Mas não está no professor (risos). Aí não adianta nada (PROFESSORA 1, entrevista).

Questionamo-nos: por que está na disciplina/ementa, mas não está no professor?

Retomando a discussão sobre a agência, podemos acionar a questão do poder.

‘Agência’ não se refere às intenções que as pessoas têm ao fazer as coisas, mas a capacidade delas para realizar essas coisas em primeiro lugar (sendo por isso que ‘agência’ subentende poder: cf. uma definição de agente do *Oxford English Dictionary* como ‘alguém que exerce poder ou produz um efeito’). ‘Agência’ diz respeito a eventos dos quais um indivíduo é o perpetrador, no sentido de que ele poderia, em qualquer fase de uma dada sequência de conduta, ter atuado de modo diferente. O que quer que tenha acontecido não o teria se esse indivíduo não tivesse interferido (GIDDENS, 2009, p. 10-11).

Giddens (2009) nos permite observar a questão pelo ângulo da agência que não tem que ver com as intenções do professor, mas na sua capacidade de realizar primeiro determinada ação na disciplina que irá lecionar. Cremos ser essa uma análise adequada, pois, nesse caso, o professor tem o recurso de exercer um poder sobre o direcionamento do currículo de formação a partir da sua agência em determinada disciplina. O professor é visto, então, como o perpetrador da ação de orientar a disciplina segundo determinada perspectiva; ou seja, ele exerce uma interferência a qual ninguém mais poderia ter exercido a não ser ele mesmo. Mas o autor salienta que nem toda a ação é intencional. Nesse sentido, o professor, enquanto agente, realiza ações – independente de essas serem intencionais ou não intencionais.

Ser capaz de ‘atuar de outro modo’ significa ser capaz de intervir no mundo, ou abster-se de tal intervenção, com o efeito de influenciar um processo ou estado específico de coisas. Isso pressupõe que ser um agente é ser capaz de exhibir (cronicamente, no fluxo da vida cotidiana) uma gama de poderes causais, incluindo o de influenciar os manifestados por outros. A ação depende do indivíduo de ‘criar uma diferença’ em relação ao estado de coisas ou curso de eventos preexistente. Um agente deixa de o ser se perde a capacidade para ‘criar uma diferença’, isto é, para exercer alguma espécie de poder. Muitos casos interessantes para a análise social gravitam em torno dos limites do que pode ser considerado ação – quando o poder do indivíduo é limitado por uma gama de circunstâncias especificáveis (GIDDENS, 2009, p. 17).

Ainda sobre a questão do poder, vemos que os agentes possuem a capacidade de agir com poder sobre a agência alheia. Essa é uma capacidade primordial para pensarmos o professor enquanto um agente capaz de alterar as tramas curriculares no cotidiano das práticas. Mas o poder de ação pode ser limitado por circunstâncias especificáveis. Lançando mão de Cunha (2005) podemos especificar um dos recursos que limitam a agência de professores no campo da produção curricular. A autora defende a tese de que há um *estatuto político-epistemológico* que orienta a organização e distribuição do conhecimento, quais sejam, as formas de se ensinar e aprender no ensino superior. Assim, toma por empréstimo de Santos (2010) a noção de paradigma dominante para analisar a orientação e organização do conhecimento no ensino superior. Apesar de ela focar seu estudo para a docência, cremos ser possível abordar a perspectiva que tangencia a construção dos currículos de formação, sob a hipótese de que o currículo se constitui na constante nos movimentos de exercício do poder entre agentes no espaço e no tempo sobre quais conhecimentos serão transmitidos. Cunha (2005) busca apresentar que o paradigma dominante, ancorado em uma visão hegemônica de Ciência (leia-se das Ciências Naturais), influencia fortemente a formação no ensino superior. Essa constatação coaduna com Carvalho (2005) ao afirmar que a orientação embasada nas Ciências Naturais e Biológicas tem marcado, notoriamente, a formação dos professores/profissionais de Educação Física. Nesse sentido, vemos que a tradição dominante calcada nas Ciências Naturais e Biológicas cria limites para a agência que se constitui a partir das Ciências Humanas e Sociais no tocante à abordagem do tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES⁹⁸.

⁹⁸ Essa questão é desenvolvida com provimentos empíricos no capítulo 6 quando observamos a instituição dos concursos públicos para professores na área da saúde. É alimentada a perspectiva dominante das Ciências Naturais passando a influenciar a conformação dos currículos, uma vez que a agência predominante acaba constituída por tal orientação.

Temos, então, a visão de que a orientação que o professor dá a sua disciplina, diferentemente daquilo que foi prescrito no currículo, acompanha uma ação que expressa a orientação político-epistemológica que abrange um fenômeno que vai além do âmbito da escolha/opção meramente individual. Ou seja, não se trata de uma questão de intenção, mas em primeiro lugar de ação – de agência (GIDDENS, 2009). Compreendemos que é sobre esse espectro que podemos visualizar como foram possíveis determinadas escolhas para a construção dos currículos de formação do CEFD/UFES, especificamente, com relação ao tema da saúde. Essas escolhas, ou como Giddens (2009) denomina, essas ações são permeadas por relações de poder nos feixes institucionais.

O poder em sistemas sociais que desfrutam de certa continuidade no tempo e no espaço pressupõe relações regularizadas de autonomia e dependência entre atores ou coletividades em contextos de interação social. Mas todas as formas de dependência oferecem alguns recursos por meio dos quais aqueles que são subordinados podem influenciar as atividades de seus superiores. É a isso que chamo de *dialética do controle* em sistemas sociais (GIDDENS, 2009, p. 18-19).

As relações de autonomia e dependência entre atores e coletividades que compõem o contexto de interação social compreendido no CEFD/UFES, podem ser observadas nas reflexões e provisões empíricas já abordadas neste capítulo, mas também ganham potencialidade na narrativa do professor 2, que corrobora tal ideia:

E assumem professores que têm outra perspectiva. Então, esse tom é dado muito mais pelos professores do que pelo currículo propriamente dito, pelo que está prescrito no currículo. Quando nós elaboramos o projeto, nós não pudemos escolher o corpo docente. O corpo docente já estava aí. Então, era importante tentar conciliar de alguma forma. E nem sempre isso resulta num texto, num currículo prescrito extremamente coerente, consistente, e assim por diante (PROFESSOR 2, entrevista).

Ementa é o balizador. O programa é elaborado pelo próprio professor. (Silêncio). Talvez, nenhum lugar seja tão verdadeiro aquilo que a teoria curricular já há muito tempo sabe: uma coisa é o currículo prescrito e outra o realizado. Isso aqui no curso de graduação, isso é forte. Não só no bacharelado. Na licenciatura também (PROFESSOR 2, entrevista).

As falas do professor remetem-nos às tensões entre o prescrito e o realizado, duas dimensões do currículo que parecem resguardar lutas internas. Não compreendemos essas duas dimensões como hierarquicamente postas como sendo alguma superior à outra. Pelo contrário, essas dimensões se diluem na rede que não possui um centro de ordenação e nem uma direção linear (MACEDO *et al.*, 2011). Ao contrário, são nas contingências do cotidiano, visualizado nos feixes de relações entre agentes capazes de exercer poder através de recursos e dispositivos, que o currículo passa a ser reproduzido e, também, transformado. Quando o professor 2

comenta que “na elaboração do projeto não foi possível escolher o corpo docente, porque eles já estavam lá”, remete-nos em primeiro lugar à relação da copresença. É na relação de copresença que se produzem as relações entre o currículo prescrito por um grupo de professores e a agência de outros que geram as incoerências e inconsistências do mesmo. Não vemos com “maus olhos” tal questão, pois cremos serem elas a expressão do “motor gerador” das reproduções e transformações dos sistemas sociais que estão encharcados de contingências e ambiguidades. Ou seja, é a partir dela que temos pistas para seguir os modos que se constituem a experiência curricular, especificamente, em nosso caso, aquela vinculada às presenças e ênfases dadas ao tema da saúde. Se por um lado é no jogo com as agências que os recursos (alocativos e autoritários⁹⁹) vão sendo trabalhados para se produzir um currículo, por outro é a própria agência, que possui traços de influenciar as atividades superiores, assim, remodelando a experiência curricular. Esse é um movimento que vai constituindo a rede; que causa suas próprias contradições, mas também possibilita a criação de consensos mesmo que mínimos.

Outra questão que nos chama a atenção nas narrativas acima citadas é sobre os professores que assumem e que tem “outra perspectiva”. O professor 2 indica que a orientação político-epistemológica desses professores se liga à tradição hegemônica, natural e biológica. Tal questão encontra abrigo nas narrativas do professor 6 e da professora 3:

Ou seja, por mais que a gente especificou como vai ser tudo, quem executa o plano é quem foi contratado. E por isso que nos chateava em algumas coisas. Mas a gente faz o que é possível. É o que dá para fazer. Então, dá para perceber que já fica uma parte dessa discussão do conceito, a tentativa de fornecer elementos para que as pessoas entendam que sai do meramente biológico. E que quando amplia não é apenas entender as realidades econômicas (PROFESSOR 6, entrevista).

A gente percebe hoje que a formação desses professores que chegaram é muito determinada pela formação que eles tiveram – que é fora da área. Então, eles se afastaram tanto. É a mesma coisa da pedagogia, da sociologia. E mais, da Educação Física e educação, Ciências Humanas. É a mesma coisa. Sociologia, filosofia e pedagogia. Você inverter a vara completamente e trabalhar todas as reflexões com base na pedagogia, por exemplo, na educação e não conseguir dialogar com o campo é o mesmo problema desse professor da área de saúde que não tem conseguido dialogar com o campo. Ele foi para uma pós-graduação em fisiologia e ele ficou lá. É o mesmo problema do professor que foi para uma pós-graduação em educação e ficou lá. O currículo é de Educação Física, ele não é nem de pedagogia e nem de medicina ou odontologia, ou alguma área lá que requer mais a fisiologia, vamos dizer

⁹⁹ Frisa-se que tais recursos podem ser observados como as vagas para concursos públicos, na constituição de comissões, nos cargos administrativos, etc.

assim. Então, na licenciatura foi exatamente isso que se deu (PROFESSORA 3, entrevista).

As narrativas acima tocam em assuntos já abordados no sub tópico anterior. Por exemplo, do professor que possui uma formação fora da área e não consegue fazer o retorno para as questões da mesma. Ou seja, não é um professor de Educação Física, mas de fisiologia (do exercício) ou de história (do esporte), etc. Chama-nos a atenção ainda a narrativa da professora 3, quando salienta que a questão da “não capacidade de retornar à área” não se restringe aqueles que buscaram formação nas Ciências Naturais e Biológicas, mas, também, nas áreas da Educação e das Ciências Sociais e Humanas. Nesse sentido, tensionamos o argumento que ressalta a importância das Ciências Sociais e Humanas para a formação em Educação Física com relação à saúde (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016). Não intentamos em dizer que tais conhecimentos não venham a colaborar para tal formação. Pelo contrário, percebemos que as formas como eles vêm a ser abordados geram consequências; e aí entendemos estar a questão: tal conhecimento terá seu proveito desde que orientado para os problemas da área, e não como conhecimentos exógenos aplicados na área.

Por fim, queremos chamar a atenção para duas pistas que foram sendo tangenciadas na construção do campo: a contratação e a formação dos professores. Observar a agência atravessa tais elementos empíricos, pois entendemos que, por um lado, os modos de agir dos professores também se expressam em seus currículos e, por outro, que tais modos de agir são perpetrados no cotidiano mediante as contratações (que indicam como parte dos recursos utilizados para a conformação dos currículos de formação). Sob essa perspectiva, faz-se necessário analisar tanto a formação dos professores do CEFD/UFES que expressam uma orientação político-epistemológica que conforma os currículos de formação, especialmente no que tangencia o tema da saúde, quanto as contratações dos mesmos. Em “Os usos sociais da ciência”, Bourdieu (2004) busca mostrar como, nas instituições científicas, busca-se nos concursos perpetuar o corpo de pesquisadores. Resguardadas as diferenças entre as instituições analisadas por Bourdieu (2004) e a instituição analisada por nós, é possível perceber que o concurso é uma espécie de recurso capaz de “perpetuar” determinada orientação político-epistemológica dentro de um Centro/Universidade. Essa é uma questão que abordaremos no próximo capítulo.

6. CARACTERIZAÇÃO DOS CURRÍCULOS DOS PROFESSORES E DOS CONCURSOS PÚBLICOS PARA A ÁREA DA SAÚDE NO CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS

Observar a incidência das disciplinas obrigatórias e optativas sobre o tema da saúde tem sido uma abordagem utilizada em alguns estudos (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; PASQUIM, 2010; COSTA *et al.*, 2012). Em nosso caso, ampliando essa abordagem, a construção do campo nos indicou pistas para irmos além das disciplinas e observarmos, também, a formação dos professores. Tal perspectiva possibilitou-nos alargar a compreensão em vista de que as orientações político-epistêmicas dos professores podem indicar linhas de força que constituem a rede formativa sobre o tema da saúde nos cursos de licenciatura e bacharelado do CEFD/UFES.

Na esteira de Bourdieu (2004), o qual convidamos para compor este capítulo, abordamos o conceito de *capital científico*¹⁰⁰ que, segundo o autor:

[...] o capital científico é uma espécie particular do capital simbólico (o qual, sabe-se, é sempre fundado sobre atos de conhecimento e reconhecimento) que consiste no reconhecimento (ou no crédito) atribuído pelo conjunto de pares-concorrentes no interior do campo científico [...] (BOURDIEU, 2004, p. 26).

Bourdieu (2004) trata de identificar as duas espécies de capital científico: o capital científico “puro” e o capital científico institucionalizado. Segundo o autor, essas duas espécies de capital científico possuem diferentes leis de acumulação. No caso do capital científico “puro”, sua acumulação se dá pelas ações de publicação, invenções, descobertas. Já o capital científico da instituição é acumulado através de estratégias políticas de participação em comissões, bancas de concursos e teses, reuniões, etc.

Nesse sentido, Bourdieu (2004) aponta que, além das formas de acumulação, tais capitais científicos também se diferem pela forma de transmissão. O capital científico “puro” está praticamente ligado à pessoa e aos seus “dons” pessoais, portanto, se torna um elemento de difícil transmissão. Já o capital científico da instituição, ao contrário do capital científico “puro”,:

¹⁰⁰ Não pretendemos tomar a base teórica de *campo* de Bourdieu para a presente tese. Contudo, parece-nos lícito operar com seu conceito de *capital científico* em vista de compreendermos melhor um elemento que o próprio autor observou, qual seja, o dos concursos públicos para provisão do corpo de pesquisadores de uma instituição – aqui em nosso caso, dos professores do CEFD/UFES.

[...] tem quase as mesmas regras de transmissão que qualquer outra espécie de capital burocrático, ainda que, em alguns casos, deva assumir a aparência de uma ‘eleição’ ‘pura’, por exemplo, por meio de concursos que podem, de fato, estar muito próximos dos concursos de recrutamento burocrático, no qual a definição do posto está, de algum modo, pré-ajustada a medida do candidato desejado. (E certamente nas operações de cooptação, que visam perpetuar o corpo de pesquisadores, que o conflito entre os dois princípios se faz mais visível, os detentores do capital científico institucionalizado tendem a organizar os procedimentos – os concursos, por exemplo – segundo a lógica da nomeação burocrática, enquanto os detentores do capital científico ‘puro’ tendem a situar-se na lógica ‘carismática’ do ‘inventor’) (BOURDIEU, 2004, p. 37, insertos nossos).

Os conceitos de capital científico “puro” e institucionalizado nos fornecem elementos para analisarmos as pistas que constituem este capítulo. Em primeiro lugar, ao trazermos os currículos *vitae* dos professores, compreendemos que os mesmos expressam o capital científico puro – uma vez que congregam os elementos de reconhecimento pessoal. Em segundo lugar, ao observarmos os concursos públicos nos será mais apropriado operar com o conceito de capital científico institucionalizado que, conforme ressalta Bourdieu (2004), corrobora no entendimento da reprodução dos concursos que visam perpetuar o corpo de professores/pesquisadores. Não obstante, os concursos podem ser observados como procedimentos com essa finalidade de preservação de determinada orientação política-epistemológica a fim de perpetuar as práticas realizadas na instituição.

Entendemos que ambos os conceitos merecem um pano de fundo para análise, pois, se soltos, acabam por nos levar a uma análise descritiva dos motivos da ação. Ou seja, como se os sujeitos agissem somente se estivessem conscientemente motivados (coagidos/impelidos a agir). Não é somente a vontade de receber reconhecimento que impulsiona o professor a acumular capital científico “puro”. Em primeiro lugar, ele age porque faz parte da sua consciência prática que aquilo que faz é o correto a se fazer naquele momento (GIDDENS, 2009). Ou seja, podemos compreender que a consciência prática estabelece uma relação de acumulação do capital científico “puro” e da motivação em torno do reconhecimento. E o reconhecimento faz parte de feixes institucionais monitorados reflexivamente. Há uma reflexividade institucional que é operada por agentes no sentido de dar maior reconhecimento a determinados saberes e fazeres do que a outros. Outra questão tem que ver com a constituição do capital científico institucionalizado. Esse capital é produzido pela relação agência-poder e apresenta íntima relação com a constituição e uso de recursos alocativos e autoritários (GIDDENS, 2009). Apesar de Bourdieu (2004) ressaltar que o capital científico “puro” pouco pode influenciar o capital científico institucionalizado, cremos que há algumas linhas de

relacionamento institucional que devem ser ressaltadas. A questão é que Bourdieu designa o capital científico “puro” para sujeitos em destaque que, na maioria das vezes, não conseguem influenciar a tomada de decisões em determinada instituição. Queremos adicionar outro elemento que julgamos ser necessário ao observar o capital científico “puro”. Trata-se de que todos os sujeitos engajados na produção científica produzem tal capital, mesmo que não venham a ganhar notoriedade. Logo, o capital científico “puro” que é produzido nos feixes institucionais monitorados reflexivamente, acaba por se encontrar com o capital científico institucionalizado, quando tais professores passam a compor comissões e assumirem cargos administrativos. Tais sujeitos não se separam do seu capital científico “puro”, que parece, mesmo que de longe, expressar em parte as orientações da sua ação na produção do capital científico institucionalizado. Logo, o pano de fundo que tangenciamos na reflexividade institucional nos permite observar como tais conceitos se aproximam e se distanciam, assim promovendo capacidade operacional de análise dos dados empíricos produzidos.

Por fim, é necessário destacar uma diferenciação entre o contexto apresentado por Bourdieu (2004) e o contexto de nossa investigação. O CEFD/UFES não é unicamente uma instituição de pesquisa (como no caso analisado por Bourdieu), portanto, concentrando seus esforços no ensino, na pesquisa e na extensão. Por se apresentar uma instituição que abrange distintas funções sociais, é necessária uma reapropriação do conceito de capital científico para operá-lo conforme o fenômeno que ocorre em nosso *lócus* de pesquisa. Dito isso, ocorre-nos que as contratações dos professores se deem entre as linhas de força que objetivam fornecer os quadros de recursos humanos para o tripé educativo das IES brasileiras (ensino, pesquisa e extensão¹⁰¹). Ou seja, segundo o objetivo da Universidade pública em oferecer as atividades de ensino, pesquisa e extensão, há a necessidade de contratação de corpo docente para o desenvolvimento de tais atividades. Contudo, como apresentaremos adiante, empiricamente, a construção do campo indica que as contratações dos professores são orientadas muito mais para as ações de ensino e pesquisa em detrimento das ações de extensão – visto que essa última dimensão do tripé educativo quase não é citada nos documentos referentes aos concursos públicos.

Após esse pequeno esboço conceitual, passamos em primeiro lugar a analisar os currículos Lattes dos professores do CEFD/UFES em três dimensões: da formação acadêmica,

¹⁰¹ Por uma questão de seleção de fontes empíricas, a presente investigação não se debruçou sobre a questão da extensão. Contudo, julgamos que a mesma mereça atenção em outros estudos e espaços de discussão.

dos projetos de pesquisa desenvolvidos e das publicações científicas. Esses dados compreendem uma aproximação com as orientações político-epistêmicas e o capital científico “puro” dos professores. Em um segundo momento, passamos a analisar os editais dos concursos do CEFD/UFES na área da saúde em vista de observar como se deu a contratação desses professores.

6.1. SOBRE OS CURRÍCULOS DOS PROFESSORES

Os currículos dos professores foram acessados na Plataforma Lattes. Não buscamos acessar todas as informações presentes ali. Pelo contrário, direcionamos nossos esforços em três pontos específicos, que compreendemos apresentarem um mote para a análise das orientações político-epistemológicas que conformam a rede de formação no CEFD/UFES. Esses pontos são corroborados por apresentarem as características da constituição do capital científico “puro”: publicações, invenções e descobertas.

No primeiro ponto, buscamos analisar a formação acadêmica. No currículo, observamos os tipos de formação (níveis de graduação) acadêmica (graduação, especialização, mestrado, doutorado, pós-doutorado e livre-docência). E, a partir dos títulos das monografias, dissertações e teses, buscamos construir temáticas que expressassem a orientação da formação acadêmica. No segundo ponto, analisamos os projetos de pesquisa desenvolvidos pelos professores como uma expressão de suas intenções investigativas. Nesse movimento, levantamos as temáticas que circundam tais projetos. No terceiro ponto, analisamos a produção científica dos professores publicados nos formatos de artigo, livro e capítulo de livro. Também lançamos mão da construção de temáticas que tangenciam tais publicações.

Os três pontos, além de expressarem o capital científico “puro” dos professores, também indicam traços da consciência prática e discursiva (GIDDENS, 2009). Ou seja, as informações que o professor dá visibilidade em seu currículo *vitae* nos apresentam pistas para analisarmos os processos de reflexividade instituídos no processo das suas produções científicas e profissionais. Essas pistas nos fornecem elementos para compreendermos como determinadas formas de agir estão vinculadas à reflexividade institucional.

6.1.1. Formação acadêmica

A figura 2 traz três gráficos sobre os tipos de graduação cursados pelos professores do CEFD/UFES. É observada a predominância da graduação em Educação Física nos Departamentos de Desportos (91%), de Ginástica (100%) e no Geral (96%). Também são observados em menor percentual outros cursos já concluídos ou em andamento nas áreas de Ciências Sociais, Farmácia, Ciências Biológicas, Nutrição, Psicologia, Pedagogia, Filosofia, Direito e Comunicação Social. É importante fazer a ressalva de que 9 professores possuem duas formações sendo que uma delas é Educação Física e as outras se distribuem em: Nutrição, Ciências Sociais, Comunicação Social, Direito, Filosofia, Pedagogia e Psicologia (figura 3). Estes cursos, geralmente, constam como um segundo curso o qual o professor já concluiu ou está cursando. Dois são os casos em que o professor não possui graduação em Educação Física. Nesse caso, as formações desses professores são em Ciências Biológicas e Farmácia. As informações contidas na figura 2 corroboram-nos afirmar que a base de formação inicial dos professores do CEFD/UFES se dá na própria área.

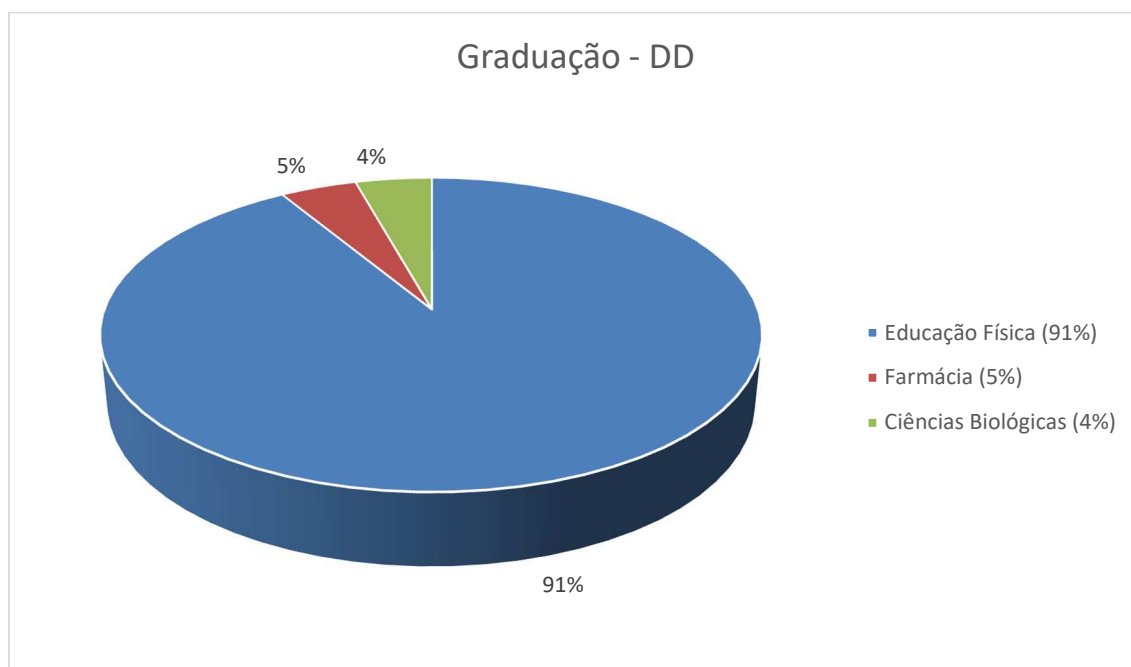


Figura 2 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Graduação (continua)

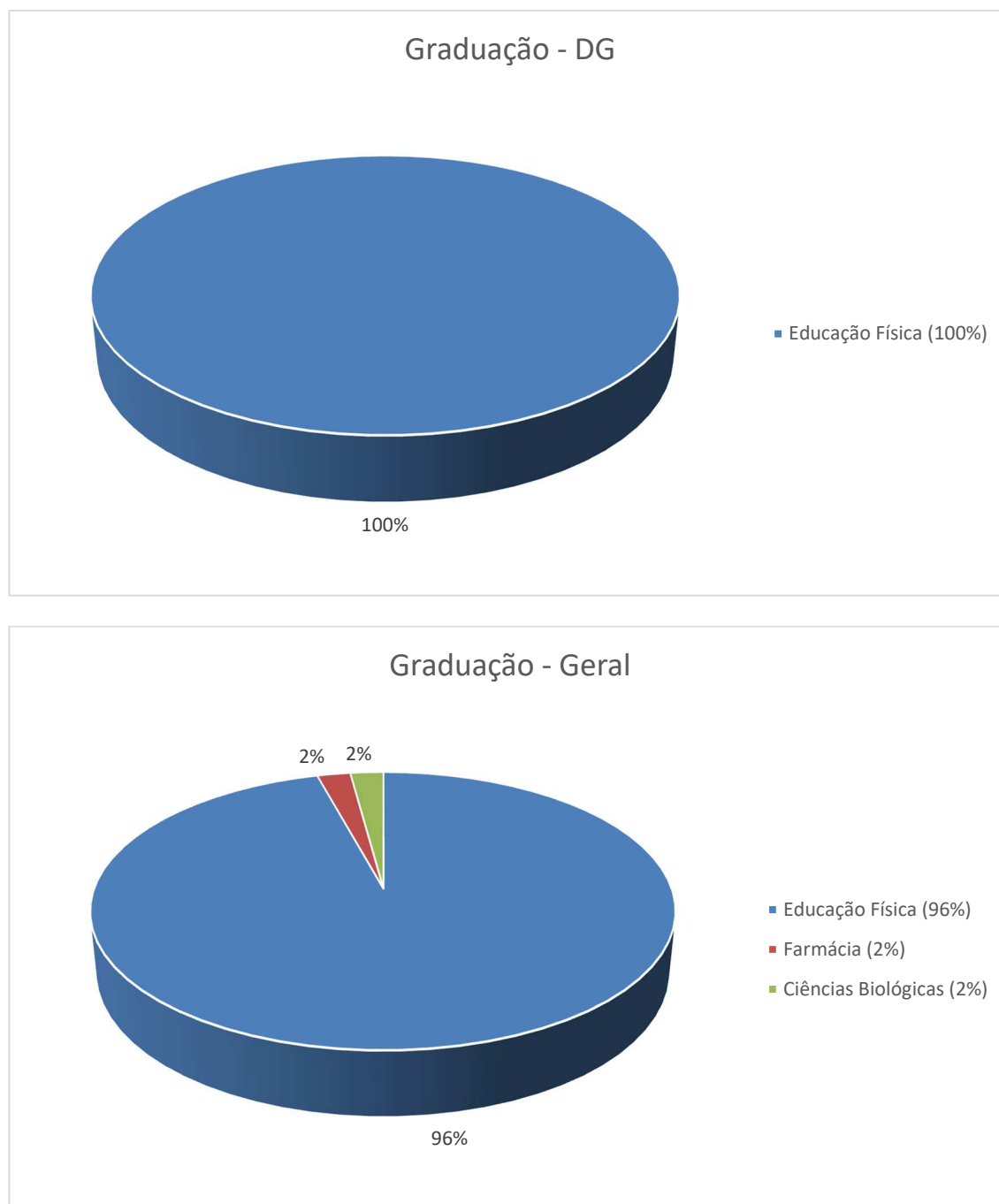


Figura 2 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Graduação (continuação)

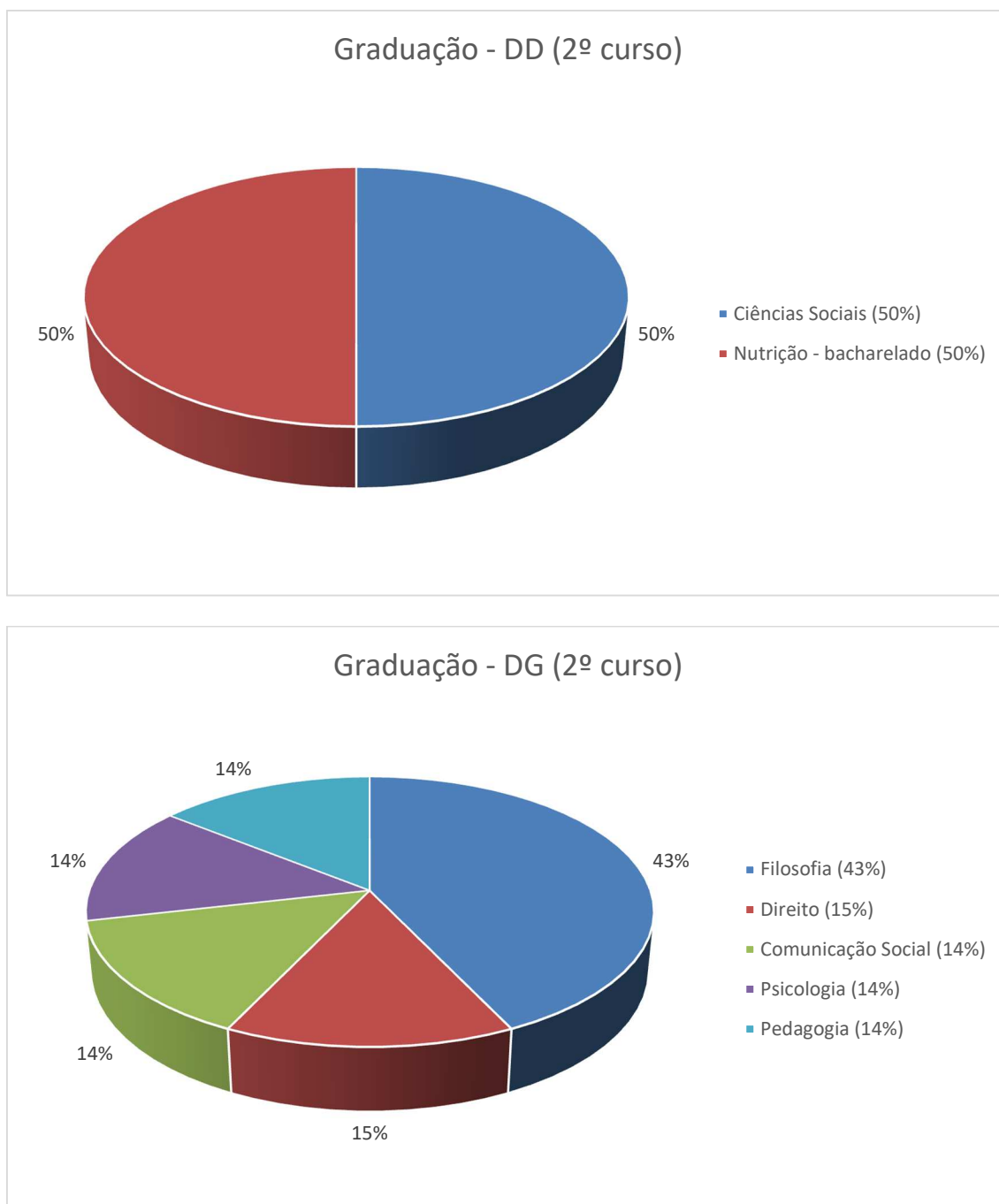


Figura 3 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Graduação – 2º curso (continua)

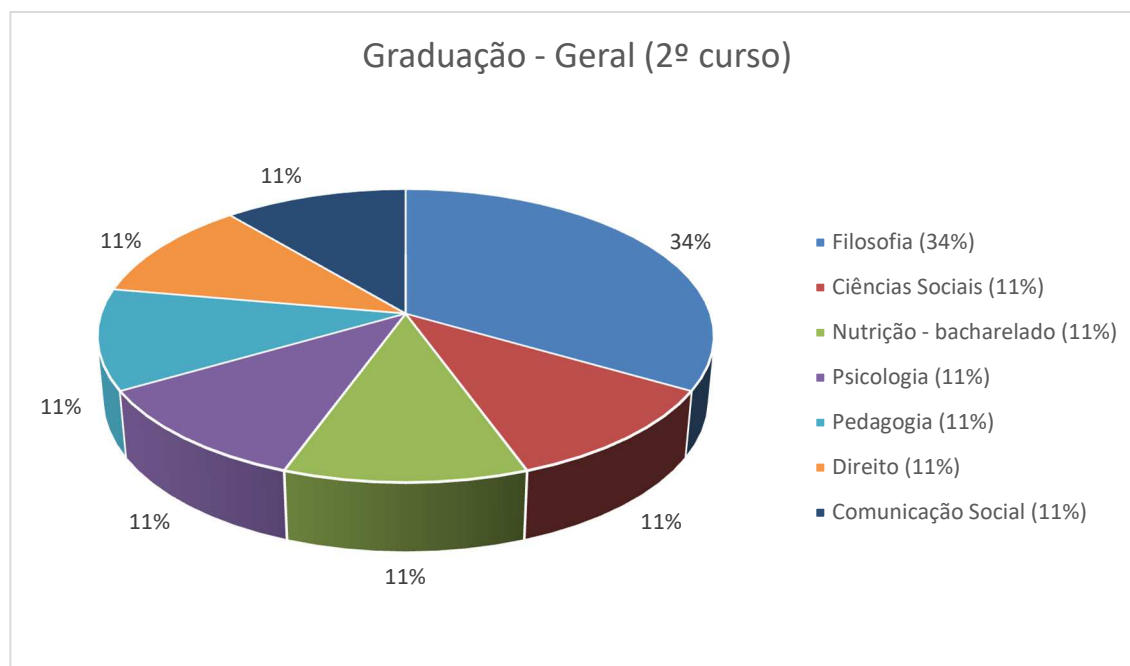


Figura 3 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Graduação – 2º curso (continuação)

Ao observar os cursos de especialização *lato sensu* (figura 4), nota-se uma maior diversidade dos tipos de formação. Entretanto, é possível aglutinar algumas especializações voltadas para a fisiologia e o treinamento desportivo – como observado no Departamento de Desportos (n=10 – 62,5%). Já no Departamento de Ginástica, são observadas especializações mais voltadas para a área escolar (n=10 – 43,47%). O que nos chama a atenção nos dois departamentos são duas especializações que trazem em sua tipologia a menção ao tema da saúde: “Educação à Distância – EducaSaúde” e “Pedagogias do Corpo e da Saúde”. Contudo, ambas as especializações são minoria ante a sua tímida presença no quadro de formação dos professores no nível de especialização. Ou seja, do total de 39 ocorrências de especializações as duas acima citadas representam 5,12%.

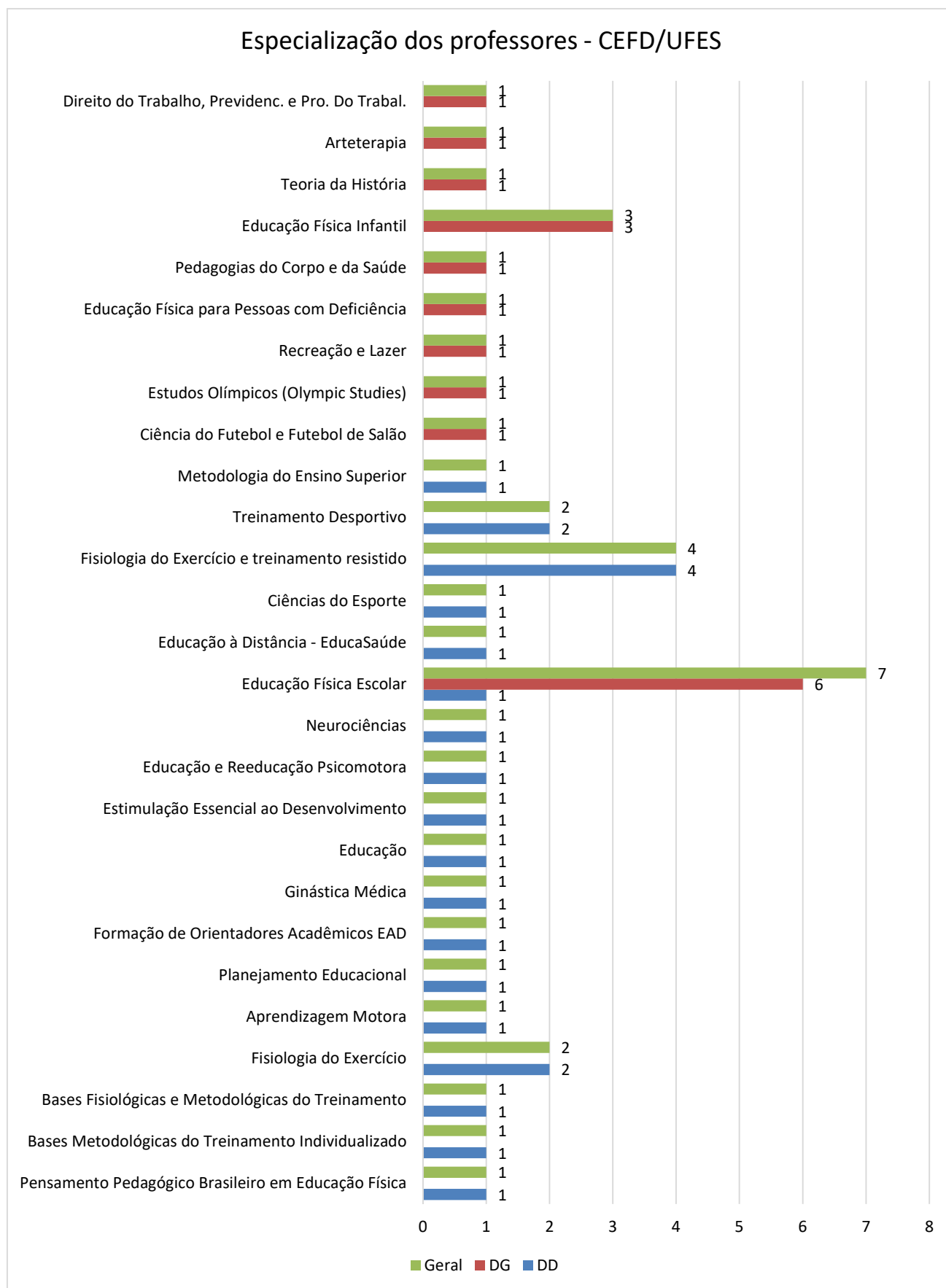


Figura 4 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Especialização

Nas próximas duas figuras, apresentamos a formação *stricto sensu*. Em primeiro lugar, observamos os tipos de curso de mestrado (figura 5). Há, novamente, uma diferenciação entre os dois departamentos em relação aos tipos de mestrado cursados pelos professores. No Departamento de Desportos, é possível visualizar a presença de três grandes concentrações de tipos de cursos: os ligados às Ciências da Motricidade/Educação Física (31%), os que se relacionam à área biomédica (Ciências Fisiológicas/Ciências – Fisiologia Humana – 22%; Fisiopatologia em Clínica Médica – 13%; Nutrição/Ciência da Nutrição – 9%; Psicobiologia – 4%; Ciências Biológicas – Biologia Molecular – 4%) e, os que estão voltados para a Educação/Ciências da Educação e Valores Humanos (17%). Se somarmos os cursos voltados para a área biomédica, teremos 52% assim expressando que, nesse Departamento, a orientação político-epistemológica predominante em relação a formação em mestrado está vinculada a tal perspectiva. Já no Departamento de Ginástica, observam-se as áreas voltadas para Educação (48%), para as Ciências do Movimento Humano/Educação Física (48%) e para a Sociologia (4%). Tais dados indicam que a orientação político-epistemológica predominante no Departamento está vinculada aos conhecimentos da Educação e das Ciências Sociais e Humanas.

Quando observado o gráfico “Mestrado – Geral”, observamos em ordem decrescente a incidência de cursos por áreas da seguinte forma: Ciências da Motricidade/Ciências do Movimento Humano/Educação Física (39%), Educação/Ciências da Educação e Valores Humanos (33%), área biomédica (Ciências Fisiológicas/Ciências – Fisiologia Humana – 11%; Fisiopatologia Médica – 7%; Nutrição/Ciência da Nutrição – 4%/ Psicobiologia – 2%; Ciências Biológicas – Biologia Molecular – 2%) e Sociologia (2%). O quadro geral de formação em nível de mestrado indica que a predominância de tipo de cursos se dá na área da Educação seguida da formação na própria área (sendo que, em princípio, não há como definir a orientação político-epistemológica, pois a área da Educação Física congrega diferentes temáticas e linhas de pesquisa).

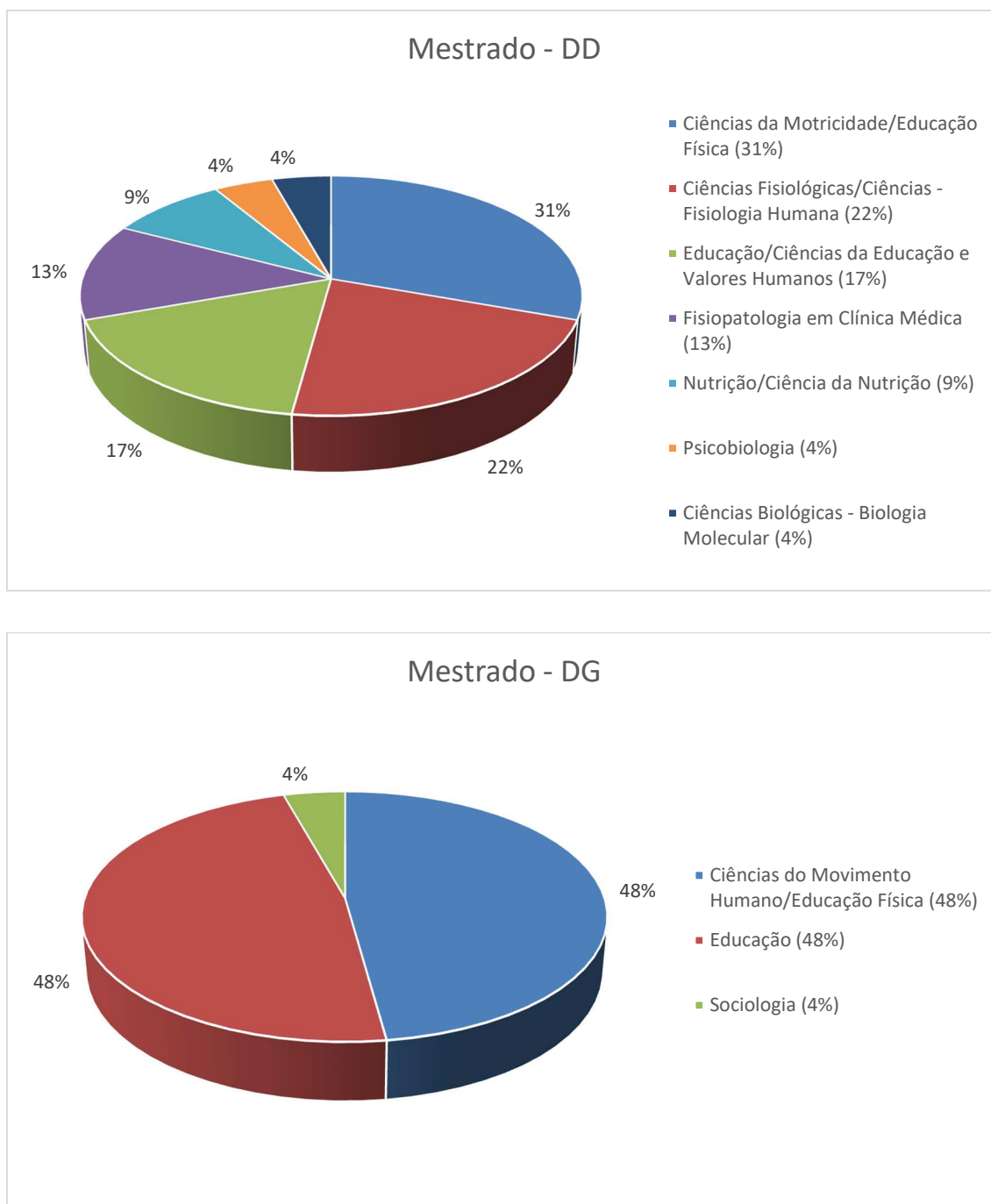


Figura 5 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Mestrado (continua)

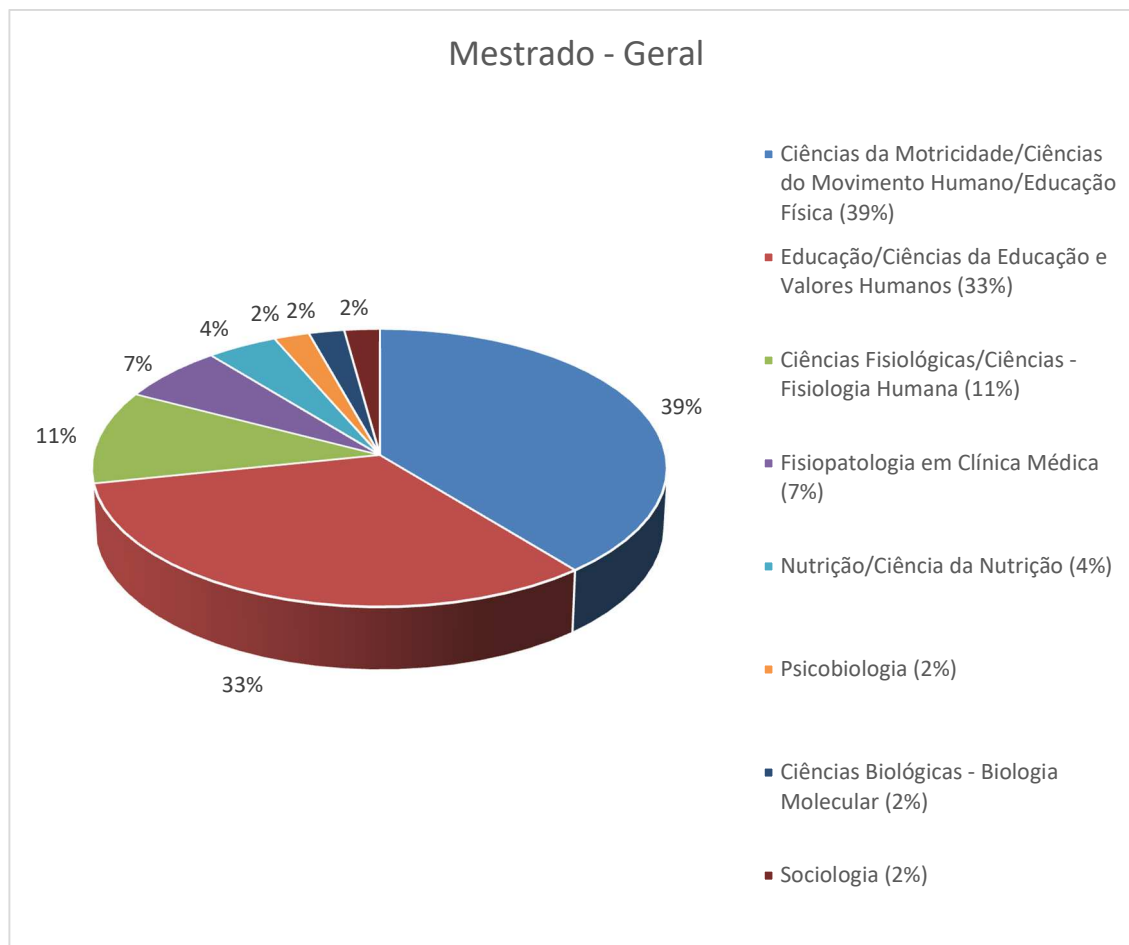


Figura 5 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Mestrado (continuação)

Quando chegamos à formação em nível de doutorado (figura 6), observamos que as diferenças entre os Departamentos de Desportos e de Ginástica permanecem. O DD concentra maior número de cursos voltados para a área biomédica (Ciências Fisiológicas/Ciências – Fisiologia Humana – 37%; Fisiopatologia Médica – 16%; Reabilitação e Desempenho Funcional – 5%; Biologia – Biociências Nucleares – 5%; Farmacologia – 5%) com um percentual de 68%. Já o DG concentra maior número de cursos voltados para a área da Educação (59%). No âmbito geral, de modo semelhante ao mestrado, percebemos três grandes agrupamentos de cursos: Educação (37%), Ciências do Movimento Humano/Educação Física (20%), e conhecimentos biomédicos (conforme os cursos citados acima – 33%).

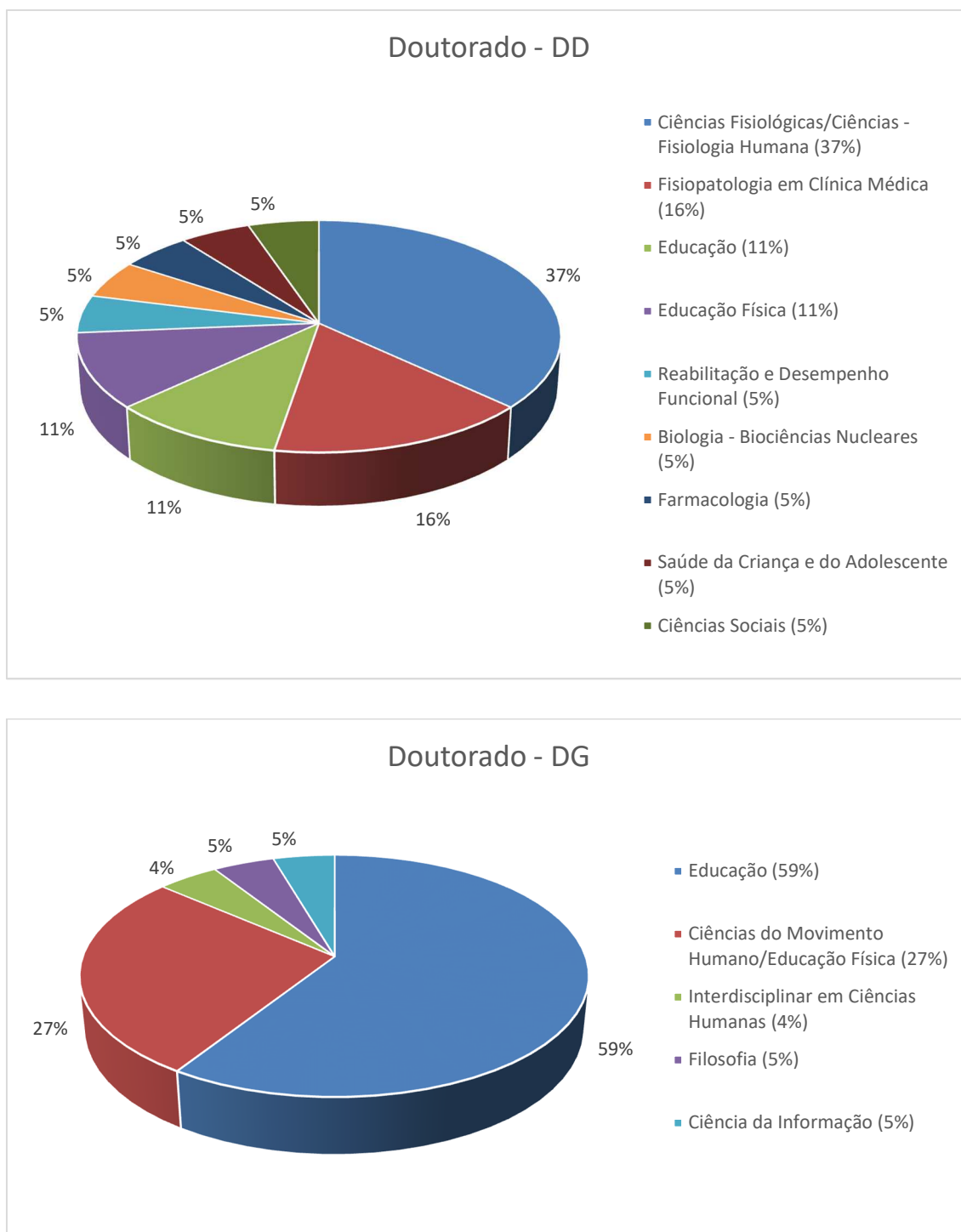


Figura 6 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Doutorado (continua)

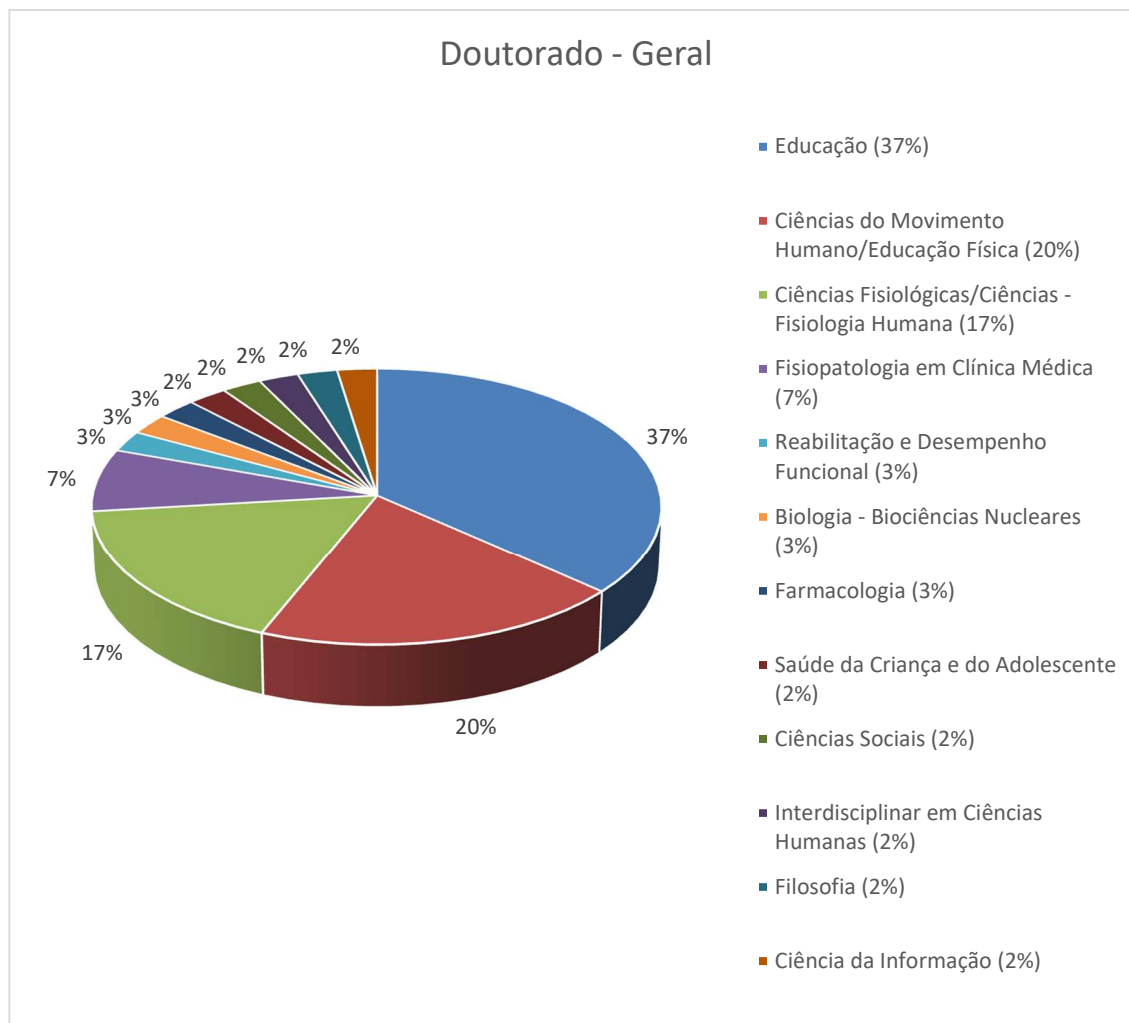


Figura 6 – Formação dos professores do CEFD/UFES – Doutorado (continuação)

A formação dos professores do CEFD/UFES desde a graduação até o Doutorado parece seguir, em linhas gerais, os movimentos que ocorreram no próprio campo. É possível tratar algumas questões pontualmente – e aqui daremos maior visibilidade aos cursos de mestrado e doutorado, considerados *lôcus* da formação docente para o ensino superior. Apesar de haver uma grande concentração de professores no CEFD/UFES com mestrado (39%) e uma boa parte com doutorado (20%) em Educação Física e afins, Manoel e Carvalho (2011) identificam que a área vem sofrendo uma “atração (fatal) para a biodinâmica”. Isso parece indicar que a ênfase dada na formação dos cursos de Pós-Graduação em Educação Física vem se alinhando cada vez mais com as perspectivas biomédicas, ancoradas nas Ciências Biológicas e Naturais. A essa questão, adicionamos ainda a incidência de cursos de mestrado (26%) e doutorado (33%) voltados para os conhecimentos biomédicos. Temos, aqui, um cenário de produção de capital

científico “puro” vinculado às Ciências Naturais e Biológicas o que expressa uma orientação político-epistemológica que se vincula à essa racionalidade. Contudo, por outro lado, também vemos a incidência de cursos de formação em mestrado (35%) e doutorado (43%) na Educação e Ciências Sociais e Humanas¹⁰² – que concorrem na propagação de outro tipo de capital científico “puro”. Tal fenômeno parece acompanhar o processo de aproximação de professores da área com cursos de pós-graduação na área da Educação, nas Ciências Sociais e Humanas (BRACHT, 2014; CARVALHO, 2005). Apesar de o CEFD/UFES ter um alto número de presença de professores voltados para essas perspectivas, levantamos a questão de como tal influência vem chegando aos currículos de formação em relação ao debate sobre o tema da saúde.

Os dados apresentados nos permitem compreender como nosso campo empírico está configurado em relação à formação dos professores o que, na esteira de Cunha (2005), corrobora determinadas formas de orientar a constituição das ações docentes. Particularmente, temos desenvolvido a ideia de que além da docência, tais fatos incidem sobre a própria constituição da experiência curricular uma vez que os professores não agem somente em sala de aula ministrando sua disciplina, mas em todos os cenários institucionais em que se fazem copresente. Temos aqui algumas aproximações entre o capital científico “puro” e o institucionalizado. Vejamos. Partindo da premissa de que cada professor constitui seu próprio capital científico “puro” e com a observação de que alguns deles chegam a compor cargos administrativos de direção, chefia de departamento, colegiado de curso e comissões diversas, entendemos que, em parte, o capital científico “puro” que ele agrega se dispõe como um recurso de agência. Contudo, esse recurso dependerá do capital científico institucionalizado. Queremos exemplificar aqui com uma questão já notada em capítulos anteriores: as comissões constituídas para realizar reformas e reajustes curriculares. Essas comissões são atravessadas pelos dois tipos de capital científico mencionados gerando, assim, recursos autoritários (GIDDENS, 2009) que se perpetrarão na experiência curricular. Como já vimos anteriormente, esse é um processo complexo e de disputas em que os sujeitos estabelecem linhas de força em torno do que vem sendo o currículo de formação.

¹⁰² Ressaltamos a presença de dois cursos em nível de doutorado que não foram contabilizados aqui: Ciência da Informação (2%) e Saúde da Criança e do Adolescente (2%). O segundo curso se aproxima do nosso esforço investigativo, contudo, representando como é tímida a presença de formações vinculadas primariamente a cursos, nomeadamente, da área da saúde.

Nossas análises nos conduzem para além da questão da acumulação do capital científico, assim, chegando à sua transmissão. Como já abordado no início deste capítulo, Bourdieu (2004) indica que o capital científico “puro” não é facilmente transmitido por estar vinculado estritamente ao sujeito, contudo, o capital científico institucionalizado já o é mais facilmente transmitido por se aproximar das regras do capital burocrático. Com o autor, compreendemos que uma das linhas de força estabelecida nesse processo se dá mediante a contratação de professores. Apesar de Bourdieu (2004) trazer uma análise que acaba por desvincular os dois capitais científicos no tangente à sua transmissão, levantamos a questão de que eles acabam por se aproximar, inclusive, pela reflexividade institucional (GIDDENS, 2009). A consciência prática e discursiva monitorada reflexivamente é aparato que os agentes desenvolvem diariamente na reprodução e transformação dos sistemas. Logo, o capital científico “puro” que o agente constitui não é algo desvinculado da copresença necessária em tal processo. Por conseguinte, esse tipo de capital pode apresentar traços da reflexividade institucional dentro das relações que Bourdieu (2004) vai denominar de capital científico institucionalizado.

No caso do CEFD/UFES, vemos, em primeiro lugar, que são os departamentos os responsáveis por contratar os professores¹⁰³ (e, nesse sentido, há uma diferenciação entre os departamentos desse Centro). Em segundo lugar, é necessário retomar a fala¹⁰⁴ da professora 5 quando ressalta que os professores que pesquisam a área biológica se auto intitulam professores da área da saúde – muito em função do próprio capital científico “puro” que produzem e da reflexividade institucional tradicional da Educação Física que se assenta em uma orientação biológica. Esses dois pontos começam a aclarar no sentido de percebermos que, no CEFD/UFES, a discussão sobre o tema da saúde parece recair, majoritariamente, sobre os professores que possuem sua formação voltada para a área biológica. Dessa forma, os gráficos observados anteriormente nos permitem observar que esses professores se concentram no Departamento de Desportos. Uma vez sabido que os concursos para professores são solicitados e aprovados pelos departamentos, questionamo-nos se há uma tentativa de perpetuar um capital científico institucionalizado voltado para a preservação de uma orientação político-epistemológica biologicista que tenta reforçar a ideia de que o tema da saúde deve ser

¹⁰³ Voltaremos a essa questão quando abordarmos os concursos públicos realizados no CEFD/UFES.

¹⁰⁴ O trecho completo se encontra no capítulo 4, páginas 146-147.

organizado e trabalhado apenas pelos professores dessa perspectiva¹⁰⁵. Ou seja, o capital científico produzido no departamento parece produzir condições de possibilidade para que os agentes perpetrem suas ações no sentido de dar continuidade à uma reflexividade institucional (GIDDENS, 2009), assim, reproduzindo o quadro docente com sujeitos que se aproximem de seu capital científico “puro”. Se por um lado, Bourdieu (2004) afirma que não é possível transmitir o capital científico “puro”, por outro, vemos que ações são empreendidas em torno de recursos alocativos (recursos financeiros) e autoritários (disposição de professores em comissões) na contratação de professores que já possuam aproximação com o capital científico “puro” pretendido pelo grupo. Ressaltamos que essas ações não são designadas “maquiavelicamente”, antes, porém, estão alocadas na monitoração reflexiva de sujeitos capazes de saber o que fazem, mas que o fazem conforme os limites da sua cognoscitividade – pois consideram tais ações as mais corretas a serem executadas.

As considerações acima construídas encontram abrigo quando observamos, para além dos tipos de formação, as temáticas das titulações dos professores. Ou seja, não basta apenas observar a área de titulação, pois dentro delas coexistem diversas linhas de estudo/pesquisa. Logo, faz-se necessário compreender como tais linhas se vinculam às nossas análises. Nesse sentido, as temáticas colaboram para a possibilidade de visualizarmos quais ênfases e perspectivas são orientadas na formação dos professores do CEFD/UFES.

Preparamos dois quadros, os quais apresentaremos a seguir, com o objetivo de compreender as temáticas mais recorrentes na formação dos professores de cada um dos departamentos. Essas temáticas foram observadas a partir dos títulos das monografias, dissertações e teses defendidas pelos mesmos. Ao lado de cada temática, colocamos o número de recorrência deles entre parênteses (n).

Os quadros foram construídos a partir dos elementos disponibilizados nos currículos *vitae* acessados. Após uma leitura inicial dos mesmos, fomos agrupando temáticas que se ligavam entre si e nomeando-as de maneira geral. Vamos a dois exemplos: fomos observando elementos de formação/projetos/produção científica que abordavam os órgãos do corpo humano, dos sistemas do corpo humano, etc. Nesse caso, agrupamo-los na categoria “sistema orgânico”. Em outro caso, vimos elementos que traziam a escola, as aulas de educação física

¹⁰⁵ Voltaremos a essa questão quando abordarmos os concursos públicos realizados no CEFD/UFES. A questão exposta é complexa, mas, de antemão, podemos ressaltar para o leitor o fato de que os concursos nomeados para a área da saúde foram/são propostos apenas pelo Departamento de Desportos.

na escola, etc. Nesse caso, agrupamo-los na categoria “educação física escolar”¹⁰⁶. Optamos por operar uma composição mais ampla e não apenas com referência ao tema da saúde, pois entendemos que, para a análise da reflexividade institucional (GIDDENS, 2009), é necessário compreender os traços das consciências práticas e discursivas de um modo geral, para, depois, termos condições de realizarmos um recorte específico sobre nossa temática de estudo.

No quadro 14, apresentamos as temáticas da formação dos professores que compõem o Departamento de Desportos. É possível visualizar que, na base, encontram-se as temáticas menos recorrentes e, à medida que se alcança o topo, vão aparecendo aquelas com mais recorrência. Conforme vamos chegando ao topo, observamos uma maior ocorrência de temáticas ligadas à perspectiva biológica. Tais dados reforçam a ideia de que a formação da maioria dos professores do Departamento de Desportos se vincula a uma orientação político-epistemológica ancorada nas Ciências Naturais e Biológicas – orientação essa considerada hegemônica na área da Educação Física (CARVALHO, 2005; BRACHT, 2014a).

Quadro 14 – Temáticas da formação dos professores do Departamento de Desportos

Sistema orgânico (29)					
Fisiologia (28)					
Treinamento físico (17)			Práticas Corporais (10)		
Enfermidades (8)			Obesidade/ Sobrepeso (6)		
Biomecânica/ Cinesiologia (5)		Nutrição (4)		Formação de professores (4)	
Políticas públicas/ Legislação (3)		História da Educação e Educação Física (3)		Genética (3)	
Saúde (2)	Universidade/ Educação superior (2)	Atividade física (2)	Pedagogia (2)	Pessoas com deficiência (2)	Farmacologia (2)
Tabagismo (2)	Reabilitação (1)	Crescimento físico (1)		Gestantes (1)	Higienismo (1)
Corpo (1)	Avaliação (1)	Biologia Vegetal (1)		Currículo (1)	Educação à distância (1)

Fonte: Currículos Lattes dos professores do CEFD/UFES

Já no quadro 15, são apresentadas as temáticas da formação dos professores do Departamento de Ginástica. Utilizamos a mesma perspectiva de apresentação visual conforme o quadro anterior. Observamos na formação dos professores desse departamento, temáticas

¹⁰⁶ Essa construção também foi utilizada nos demais quadros de temáticas que envolvem a análise dos currículos *vitae* dos professores apresentados nos pontos subsequentes deste capítulo.

voltadas, majoritariamente, à orientação político-epistemológica ancorada na área da Educação e das Ciências Sociais e Humanas. Conforme relata Bracht (2014), há um movimento na área, especialmente a partir da década de 1980, no qual parcela dos professores de Educação Física vem buscando orientar sua formação em programas de pós-graduação na área da Educação e das Ciências Sociais e Humanas. Portanto, vemos como essa ação, desde então, tem criado condições de possibilidade para o desenvolvimento de capital científico “puro” em abordagens não tradicionais no seio da Educação Física. Entendemos que, para a formação e a constituição da experiência curricular esse é um movimento importante, já que tais conhecimentos permitem a elaboração de outras lógicas para a formação, assim como já comentado em Nascimento e Oliveira (2016). Ou seja: novas perspectivas políticas em que há uma visão de ser humano integral e não mais reduzido a um corpo biológico; e novas orientações pedagógicas-metodológicas no sentido de observar os contextos de vida das populações e histórias de vida das pessoas, assim, contextualizando o ensino e a intervenção.

Quadro 15 – Temáticas da formação dos professores do Departamento de Ginástica

Educação Física escolar (14)			História da Educação e Educação Física (11)		
Criança/ Infância (7)			Práticas Corporais (9)		
		Periódicos (6)		Corpo (6)	
Saúde (5)		Gênero/ Sexualidade (5)		Modernidade/ Pós-modernidade (5)	
Inclusão (5)		Escola (5)		Produção do conhecimento/Epistemologia (5)	
Trabalho docente/ Magistério (4)		Pessoas com deficiência (4)		Currículo (4)	
Higienismo (3)		Jogos/Brincadeiras (3)		Olimpismo (3)	
Pós-Graduação (2)	Políticas educacionais (2)	Formação profissional (2)	Juventude (2)	Formação de professores (2)	Avaliação (2)
Políticas Públicas/ Legislação (2)	Jovens em conflito com a lei (1)	Humanização (1)	Cultura corporal (1)	Álcool/ Drogas (1)	
Arteterapia (1)	Professor leigo (1)	Projetos sociais (1)	Lazer (1)		

Fonte: Currículos Lattes dos professores do CEFD/UFES

Após termos apresentado as temáticas da formação dos professores do CEFD/UFES, queremos nos deter em um aspecto que nos chama a atenção: o aparecimento da saúde enquanto temática específica da formação de alguns professores. O tema da saúde aparece tanto no Departamento de Desportos (n=2) quanto no Departamento de Ginástica (n=5). No primeiro

departamento, o tema da saúde aparece em um curso de Mestrado em Nutrição com o título: “Saúde, Nutrição e Crescimento Físico”; também aparece em um curso de especialização em Educação à Distância – EducaSaúde com o título: “Ações pedagógicas no percurso do curso de especialização em docência na saúde”. No segundo departamento, o tema da saúde é visualizado em uma tese de Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas com o título: “Conselheiros modernos: propostas para a educação do indivíduo saudável”; em dois mestrados, um em Educação com o título: “Cultura corporal e saúde: um discurso ideológico” e um em Educação Física com o título: “Nas trilhas da atividade docente: análise da relação saúde-trabalho de professores de Educação Física no cotidiano escolar”; em uma especialização em Educação Física Escolar para a Educação Básica com o título: “Saúde, higiene, Educação Física e cultura escolar: um olhar sobre a infância a partir da Revista Educação Physica”; e, por fim, em uma graduação em Educação Física com o título: “O paradigma da aptidão física no cotidiano das aulas de Educação Física: um mecanismo de exclusão?”.

As temáticas específicas ao tema da saúde apresentadas acima, em sua maioria, sugerem ter perspectivas orientadas pelas Ciências Sociais e Humanas. Nesse passo, vemos que sua maior incidência ocorre no Departamento de Ginástica que, conforme dados já apresentados, apresenta temáticas vinculadas à essa orientação político-epistemológica. Vale ressaltar, ainda, a percepção de estudos orientados em princípios pedagógicos seja na área escolar ou não escolar. Tais vinculações de estudos com as temáticas da saúde e da pedagogia são corroboradas pelo argumento de Bracht (2013b) ao destacar que, para a Educação Física, a saúde é uma questão pedagógica e não biológica. Por fim, em menor número, são observados dois estudos que abordam uma perspectiva nutricional/fisiológica e outro uma abordagem histórica.

Essas temáticas de formação orientadas para o tema da saúde apresentadas até aqui se desdobram tanto nos projetos de pesquisa quanto na produção científica, conforme apresentaremos na sequência através dos dados empíricos. Assim, destaca-se como pano de fundo que a acumulação do capital científico segue uma linha de racionalidade expressa na reflexividade institucional. Ou seja, os agentes fazem o que fazem porque participam ativamente dos processos de reprodução e transformação das instituições mediante a monitoração reflexiva. Dito de outro modo: a ação humana intencional segue um fluxo contínuo e não se compõe como agregação de motivos e razões isoladas; logo, a reflexividade está assentada na monitoração contínua que os sujeitos exibem, ao mesmo tempo em que esperam o mesmo dos outros (GIDDENS, 2009). Podemos visualizar essas questões nos currículos *vitae* dos professores, tanto nesse sub tópico como nos próximos, ao observarmos como grandes

agrupamentos de orientações político-epistemológicas vão se formando. Essas conformações não são meros traços aleatórios, senão resultado da monitoração reflexiva disposta em agrupamentos de sujeitos com perspectivas em comum. Ou seja, os professores produzem determinadas pesquisas e produções científicas de acordo com a reflexividade institucional construída pelo seu grupo, não somente por agir dessa forma, mas por esperar que os outros ajam assim também.

Os próximos dois pontos relacionados aos currículos de formação dos professores estão imersos nesse processo da monitoração reflexiva em que os mesmos produzem suas ações, ao mesmo tempo em que esperam que os outros o façam também.

6.1.2. Projetos de pesquisa

Levantamos nos currículos dos professores do CEFD/UFES os seus projetos de pesquisa como parte de sua expressão individual de investigação. Nem sempre, enquanto pós-graduando, é possível pesquisar uma temática que lhe seja afeta. Nesse sentido, os projetos podem trazer uma perspectiva das intenções dos professores de orientarem suas próprias empreitadas científicas.

Fizemos a opção de apresentar em dois quadros as temáticas dos projetos dos professores de ambos os departamentos. No Departamento de Desportos, listamos 165 projetos. Já no Departamento de Ginástica, foram listados 141 projetos.

O quadro 16 nos indica que as temáticas que mais recorrem nos projetos dos professores do Departamento de Desportos estão relacionadas com os estudos sobre fisiologia (n=90), sistema orgânico (n=82), obesidade/sobrepeso (n=54), treinamento (n=36), práticas corporais (n=33) e exercício físico/atividade física (n=20). É observada uma perspectiva biológica e orgânica de estudos experimentais tendo como base uma concepção hegemônica das Ciências Naturais. Em menor escala, observamos a preocupação com investigações mais voltadas para a área da Educação Física em que são relacionadas as práticas corporais/atividade física.

Quadro 16 – Temáticas dos projetos de pesquisa dos professores do Departamento de Desportos

Fisiologia (90)							
Sistema orgânico (82)							
Obesidade/Sobrepeso (54)							
Treinamento (36)				Práticas corporais (33)			
Exercício físico/ Atividade física (20)				História da Educação e Educação Física (12)			
Desempenho no esporte/ Atividade física (11)				Biomecânica (10)			
Escolares (8)		Suplemento alimentar/ Nutricional (8)		Avaliação física/ Antropometria (7)		Qualidade de vida (7)	
Saúde (6)		Fumo (6)		Tradições culturais (6)		Educação Física escolar (6)	
Periódicos (5)		Esporte de alto rendimento (5)		Pessoas com deficiência (5)		Expressão gênica/ Genética (4)	
Fatores de risco (4)		Produção do conhecimento (3)		Clube (3)		Profissionais da saúde (3)	
Docência (3)		Diabetes (2)	Reabilitação (2)	Fitoterapia (2)	Biologia (2)	Currículo (2)	Indígena (2)
Corpo (2)	Comunidade quilombola (2)	Religião (2)	Lazer (2)	Nutrição (2)	Estresse (1)	Artes marciais (1)	Inclusão (1)
Pânico/ Fobia respiratória (1)	Profissionalização no esporte (1)	Educação integral (1)	Ensino superior (1)	Sistema Único de Saúde (1)	Serviço de Orientação ao Exercício (1)	Reeducação postural (1)	Relações familiares (1)
Gênero (1)	Carreira esportiva (1)	Sindicato (1)	Medicamento (1)	Estudantes de ciências da saúde (1)	Iniciação esportiva (1)	Identidade profissional (1)	

Fonte: Currículos Lattes dos Professores do CEFD/UFES

A seguir temos o quadro 17 por meio do qual apresentamos as temáticas dos projetos de pesquisa dos professores do Departamento de Ginástica.

Quadro 17 – Temáticas dos projetos de pesquisa dos professores do Departamento de Ginástica

Educação Física escolar (40)	
Práticas corporais (29)	
História da Educação e Educação Física (25)	
Escola (19)	Formação de professores (19)
Inclusão (16)	Criança/ Infância (16)
Produção do conhecimento/Epistemologia (17)	Políticas públicas/ Legislação (15)

Continua (...)

(...) Continuação

Lazer (15)				Periódicos (15)		
Saúde (13)				Corpo (12)		
Pessoas com deficiência (12)				Trabalho docente/ Magistério (11)		
Cidade (8)		Álcool/ Drogas (6)		Legitimidade da Educação Física (6)	Sistema Único de Saúde (6)	
Gênero (6)		Valores no esporte/ Educação Física (6)		Jogos/ Brincadeiras (6)	Formação profissional (5)	
Avaliação (5)		Currículo (4)		Formação continuada de professores (4)	Olimpismo (4)	
Trabalhador/ Servidor (4)		Educação integral (3)		Prevenção (3)	Mídia (3)	
Modernidade/ Pós-modernidade (3)		Inovação/ Desinvestimento (3)		Projetos sociais (2)	Teoria crítica (2)	Cultura popular (2)
Movimen- to Renovador (2)	Religião (1)	Exercício físico/ Atividade física (1)	Qualidade de vida (1)	Polícia/ Bombeiros (1)	Escola particular (1)	Estágio (1)
Ensino à distância (1)	Comunida- des tradicio- nais (1)	Copa do mundo de futebol (1)	Gestão (1)	América Latina (1)	Meio ambiente (1)	Formação de educadores (1)

Fonte: Currículos Lattes dos Professores do CEFD/UFES

No quadro acima, percebemos a recorrência de temáticas voltadas para a Educação Física escolar (n=40), as práticas corporais (n=29), história da educação e Educação Física (n=25), escola (n=19) e formação de professores (n=19). Além desses projetos, de uma maneira geral, observamos a prevalência de uma perspectiva voltada para as Ciências Sociais e Humanas e para a Educação. Essa forte orientação para a Educação Física escolar e a formação de professores parece se vincular ao processo das mudanças no curso de licenciatura como abordado no capítulo 4. Logo, professores com formação e intenção de pesquisa nessa perspectiva, juntamente com a criação de condições de possibilidades para a constituição de capital científico institucionalizado (comissão de reformulação curricular) puderam empreender a ação de orientar a reformulação do curso de licenciatura para a formação de professores.

Não obstante, assim como fizemos no sub tópico da formação dos professores, aqui também queremos trazer os projetos vinculados com as discussões sobre o tema da saúde. No Departamento de Desportos, há 6 recorrências oriundas de 5 projetos e, no Departamento de Ginástica, são 13 recorrências oriundas de 11 projetos (quadro 18).

Quadro 18 – Projetos relativos ao tema da saúde

Departamento	Título do projeto
Desportos	Avaliação cardiorrespiratória de adolescentes com excesso de peso: respostas biomecânicas e fisiológicas ao treinamento
	Efeitos das práticas corporais desenvolvidas pelo serviço de orientação ao exercício na saúde cardiovascular e na qualidade de vida de adultos em processo de envelhecimento
	Saúde e nutrição de crianças de 7 a 10 anos matriculadas na rede de ensino fundamental de Santa Maria de Jetibá-ES
	Influência do treinamento e destreinamento com kettlebell em testes funcionais de potência e força muscular e em parâmetros de saúde e qualidade de vida
	Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto - ELSA-ES/2
Ginástica	Políticas de formação em Educação Física e Saúde Coletiva: atividade física/práticas corporais no SUS
	Gênero e diversidade na escola: problematização políticas públicas de inclusão social e transversalidade de gênero
	Educação, Saúde, Gênero e Mídia: um estudo sobre HIV/AIDS-DSTs com agentes comunitários de saúde do PSF, em Porto Alegre-RS
	A educação do corpo e em saúde nos projetos, práticas e narrativas identitárias na região metropolitana de Vitória
	Educação Física e os Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPSad)
	Saúde, higiene, Educação Física e cultura escolar: um olhar sobre a infância a partir da imprensa periódica da Educação Física nas décadas de 1930 e 1940
	Pesquisa-intervenção para implantação do programa de saúde e qualidade de vida dos servidores de segurança pública
	Atividade Docente e Processos de Produção de Saúde na Escola
	Arqueologia das políticas governamentais e curriculares de saúde e educação física: práticas pedagógicas em contextos escolares e não-escolares
	Programa de formação em trabalho e saúde nas escolas da rede municipal de Serra/ES
	Construindo uma outra Psicologia do Trabalho: as contribuições da Clínica da Atividade

Fonte: Currículos Lattes dos professores do CEFD/UFES

Mais uma vez, é possível observar como as temáticas de saúde se diferenciam entre os dois departamentos. No Departamento de Desportos, projetos relacionados a uma saúde biológica, orgânica e voltada para as questões das enfermidades. Com relação ao Departamento de Ginástica, já vemos outras perspectivas de saúde em projetos que tratam da formação e aproximação com a Saúde Coletiva, das questões de gênero, das políticas públicas e Sistema Único de Saúde, da escola e da relação trabalho-serviço-saúde. Outra questão que nos chamou a atenção é a quantidade de projetos vinculados primariamente ao tema da saúde, que no Departamento de Ginástica (n=11) se mostra maior em relação ao Departamento de Desportos

(n=5). Vemos aqui uma ambiguidade, pois, apesar de (conforme relatado pela professora 5) alguns professores ligados à área biológica produzirem uma consciência discursiva, os dados empíricos demonstram que, como consciência prática, são os professores ligados às perspectivas das Ciências Sociais e Humanas que mais têm produzido ações em investigações nomeadamente da saúde. No entanto, isso não se manifesta nas práticas curriculares, pois a maioria dos professores que acabam por assumir as disciplinas relacionadas ao tema da saúde são aqueles com orientação na área biofisiológica.

Agora, iremos à produção científica dos professores do CEFD/UFES finalizando uma visualização tripartida dos currículos desses.

6.1.3. Produção científica

Não só a formação acadêmica foi um elemento que surgiu nas entrevistas com os professores do CEFD/UFES com quem tivemos contato. É interessante notar a seguinte fala que, também, serviu-nos de pista:

Porque uma questão clássica disso é só nós entrarmos no currículo Lattes de cada professor que dá aula de saúde no curso de bacharelado e ver qual é a produção que ele tem. Pronto. Está ali (risos). Porque cada um é aquilo que faz. Então, se é por aí mesmo, eu observo isso. A produção dele vai deixar claro (PROFESSOR 7, entrevista).

No sentido da pista acima relatada, não pudemos deixar de fora a análise da produção científica desses professores, já que as produções se mostram como parte exponencial dos resultados das pesquisas desenvolvidas pelos mesmos e aceitas pelos pares da área. Essa pista se relaciona com o conceito de consciência prática, ou seja, entendemos que a produção científica do professor irá expressar o que ele sabe/crê acerca das condições sociais – que inclui a sua própria ação (GIDDENS, 2009).

Passamos agora a trazer na figura 7 os tipos de veículos utilizados na produção científica dos professores do CEFD/UFES.

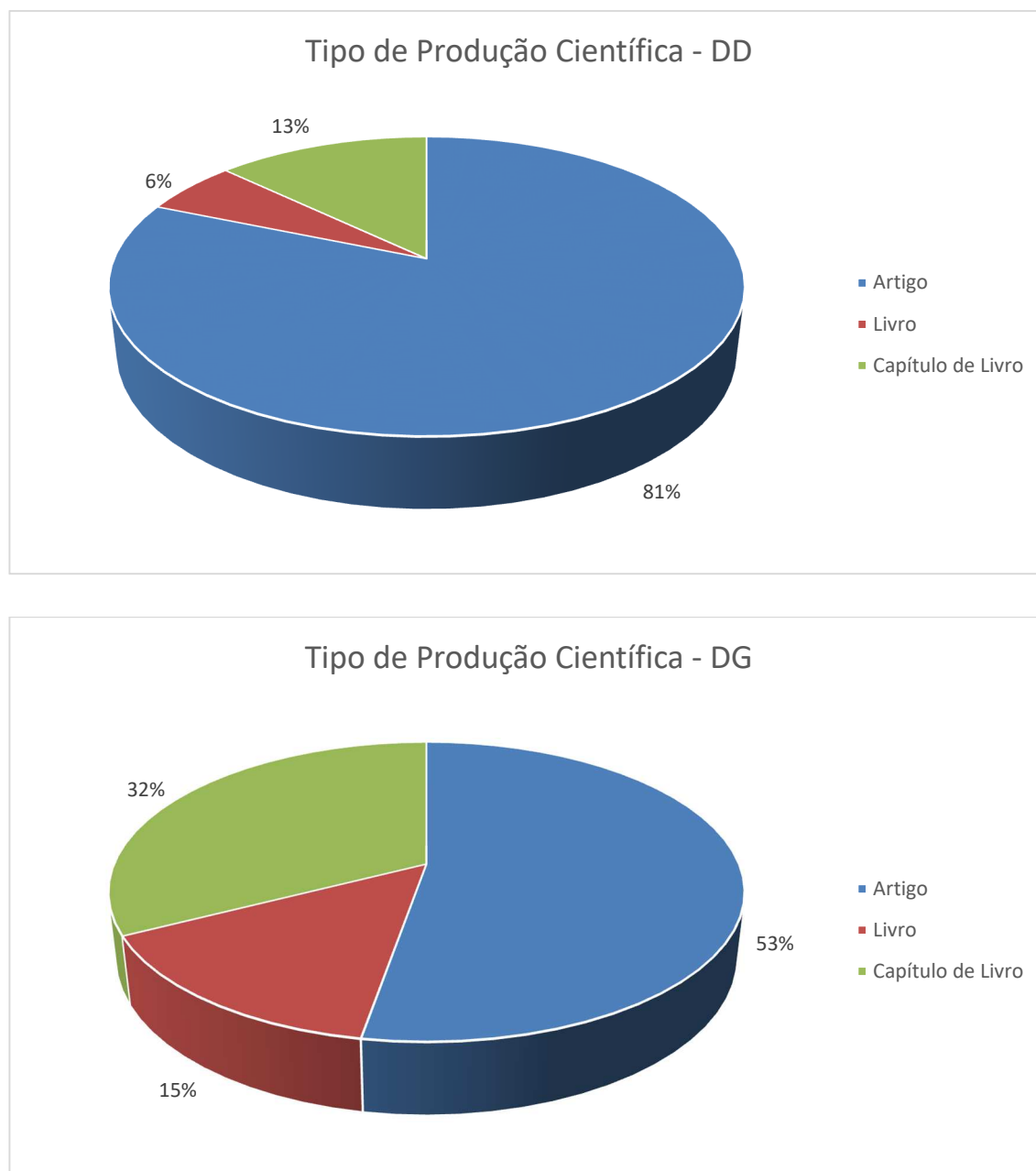


Figura 7 – Tipologia da veiculação da produção científica dos professores do CEFD/UFES (continua)

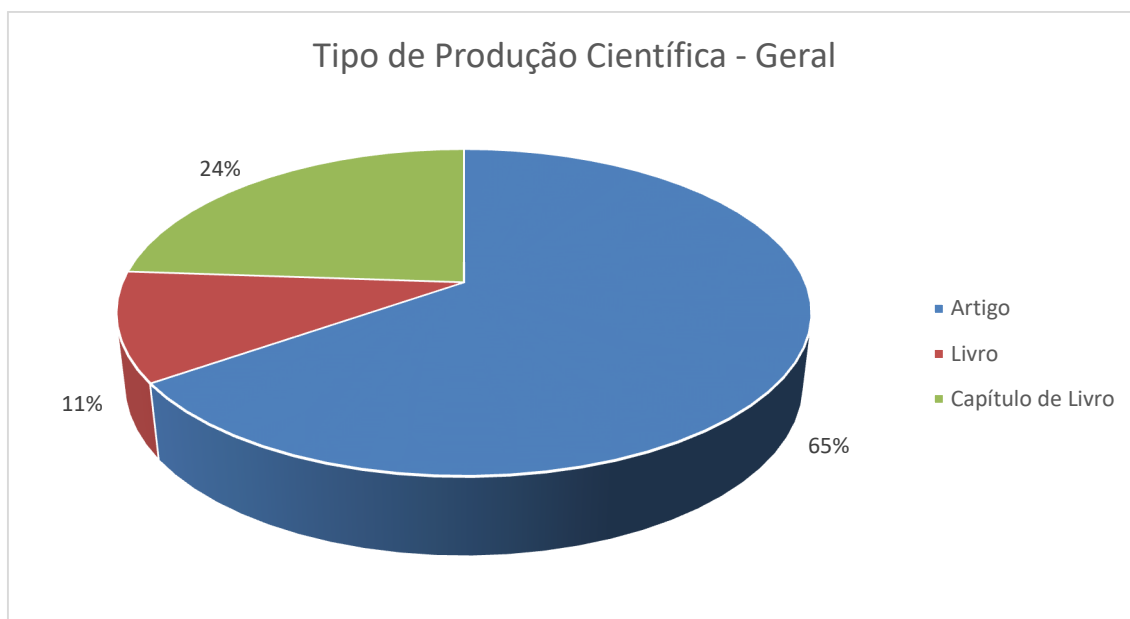


Figura 7 – Tipologia da veiculação da produção científica dos professores do CEFD/UFES (continuação)

Os gráficos que compõem a figura 7 nos indicam que o maior veículo da produção científica dos professores do CEFD/UFES são os artigos, tanto em ambos os departamentos quanto no geral. O que se diferencia entre os departamentos é que no Departamento de Ginástica há uma maior veiculação no formato de livros e capítulos de livros em relação ao Departamento de Desportos. Essa questão é explicada pelo fato de que grande parte das produções vinculadas às Ciências Sociais e Humanas encontram mais facilmente abrigo nos livros e capítulos de livro. Por outro lado, no Departamento de Desportos, devido à orientação político-epistemológica advinda das Ciências Naturais e Biológicas, percebe-se maior valorização do formato artigo.

Veremos agora as temáticas relacionadas a essas publicações.

Quadro 19 – Temáticas da produção científica dos professores do Departamento de Desportos

Sistema orgânico (250)							
Fisiologia (235)							
Práticas Corporais (170)							
Treinamento (111)				Enfermidades (94)			
Atividade física/ Exercício físico (83)				Obesidade/Sobrepeso (71)			
Alimentação/ Suplementação (66)				História da Educação e da Educação Física (50)			
Educação Física escolar (37)	Criança/ Infância (35)			Escola/ Educação (33)	Desempenho físico/ no esporte (33)		
Periódico/ Revista (28)	Biomecânica (24)			Formação inicial/ Docente (21)	Saúde (20)		
Produção do conhecimento (18)	Envelhecimento (16)			Currículo (14)	Formação (14)		
Fumo/Tabagismo (13)	Genética (13)			Epistemologia (14)	Tradições culturais (10)		
Lazer/ Lúdico (10)			Sedentarismo (9)		Formação continuada (9)		Corpo (9)
Nutrição (9)	Risco (6)	Megae-ventos (5)	Religião (5)	Políticas públicas Legislação (5)	Pós-Graduação (5)	Ciências do Esporte (4)	Medicamentos (2)
Primeiros socorros (2)	Profissionalização (2)	Qualidade de vida (2)	Gênero (2)	Violência (2)	Olimpismo/ Educação olímpica/ Valores olímpicos (2)	Universidade (1)	Inclusão (1)
Estágio (1)	Projetos sociais (1)	Desempenho cognitivo (1)	Higienismo (1)	Cultura (1)	Meio ambiente (1)	Comunidade quilombola (1)	Mídia (1)

Fonte: Currículos Lattes dos Professores do CEFD/UFES

Observamos, no quadro 19, uma continuidade com as demais temáticas da formação e dos projetos dos professores do Departamento de Desportos. A produção científica mais recorrente encontra-se nas temáticas do sistema orgânico (n=250), da fisiologia (n=235), das práticas corporais (n=170), do treinamento (n=111), das enfermidades (n=94), da atividade física/exercício físico (n=83), da obesidade/sobrepeso (n=71), da alimentação/suplementação (n=66), etc. Essas temáticas nos indicam uma ênfase nas Ciências Naturais e Biológicas e estudos experimentais em que se vincula o tratamento da temática das práticas corporais. Logo, as práticas corporais, como objeto de estudo da Educação Física, acabam por apresentar uma abordagem biológica e restrita aos conhecimentos orgânicos e individualizados.

A seguir veremos as temáticas do Departamento de Ginástica.

Quadro 20 – Temáticas da produção científica dos professores do Departamento de Ginástica

Educação Física escolar (234)					
Práticas Corporais (175)					
História da Educação e Educação Física (99)			Infância/ Criança (97)		
Inclusão (59)			Formação inicial/ Docente (58)		
Escola/ Educação (54)			Olimpismo/ Educação olímpica/ Valores olímpicos (52)		
Periódico/ Revista (43)	Saúde (41)		Epistemologia (40)	Corpo (38)	
Gênero/ Sexualidade (34)	Produção do conhecimento (31)		Pessoas com deficiência (30)	Docência/ Prática pedagógica (28)	
Lazer/Lúdico (27)	Verbete – Dicionário crítico da Educação Física (22)		Formação continuada (18)	Álcool/ Drogas (18)	
Avaliação (14)	Educação integral (14)		Legislação/ Políticas públicas (14)	Formação (14)	
Educação Física/ Ciências do esporte (12)	Mídia (12)		Projeto social (12)	Territorialidade/ Regionalidade (10)	
Estágio (10)	Currículo (9)	Pós-graduação (9)	Tradições culturais (6)	Megaeventos (6)	Sistema Único de Saúde (6)
Violência (5)	Currículo (4)	Nutrição (4)	Higienismo (4)	Educação nutricional (4)	Obesidade (3)
Cultura popular (3)	Educação à distância (3)	Envelhecimento (3)	Desenvolvimento/ Comportamento motor (2)	Memória profissional (2)	Imagem corporal (1)
Cibercultura/ Jogos eletrônicos (1)	Cultura corporal (1)	Educação ambiental (1)	Iniciação esportiva (1)	Religião (1)	

Fonte: Currículos Lattes dos Professores do CEFD/UFES

No quadro 20, não há grandes diferenças em relação aos demais dados apresentados sobre o Departamento de Ginástica. Vemos uma perspectiva voltada para as Ciências Sociais e Humanas e para a Educação com grande enfoque para os temas: Educação Física escolar (n=234), práticas corporais (n=175), história da Educação e da Educação Física (n=99), infância/criança (n=97), inclusão (n=59), formação inicial/docente (n=58), escola/educação (n=54), Olimpismo/educação olímpica/valores olímpicos (n=52), etc. Nesse contexto, as práticas corporais parecem ser contextualizadas no tempo e no espaço, ganhando, também, uma perspectiva pedagógica – inclusive, para o campo escolar.

Especificamente, no caso do tema da saúde, observamos, nos dois quadros anteriores, uma maior presença em relação aos dados da formação e projetos de pesquisa. São 20 recorrências no Departamento de Desportos e 41 no Departamento de Ginástica. Por serem muitas recorrências, vamos apresentar, na figura 8, as principais temáticas desses artigos relacionados ao tema da saúde.

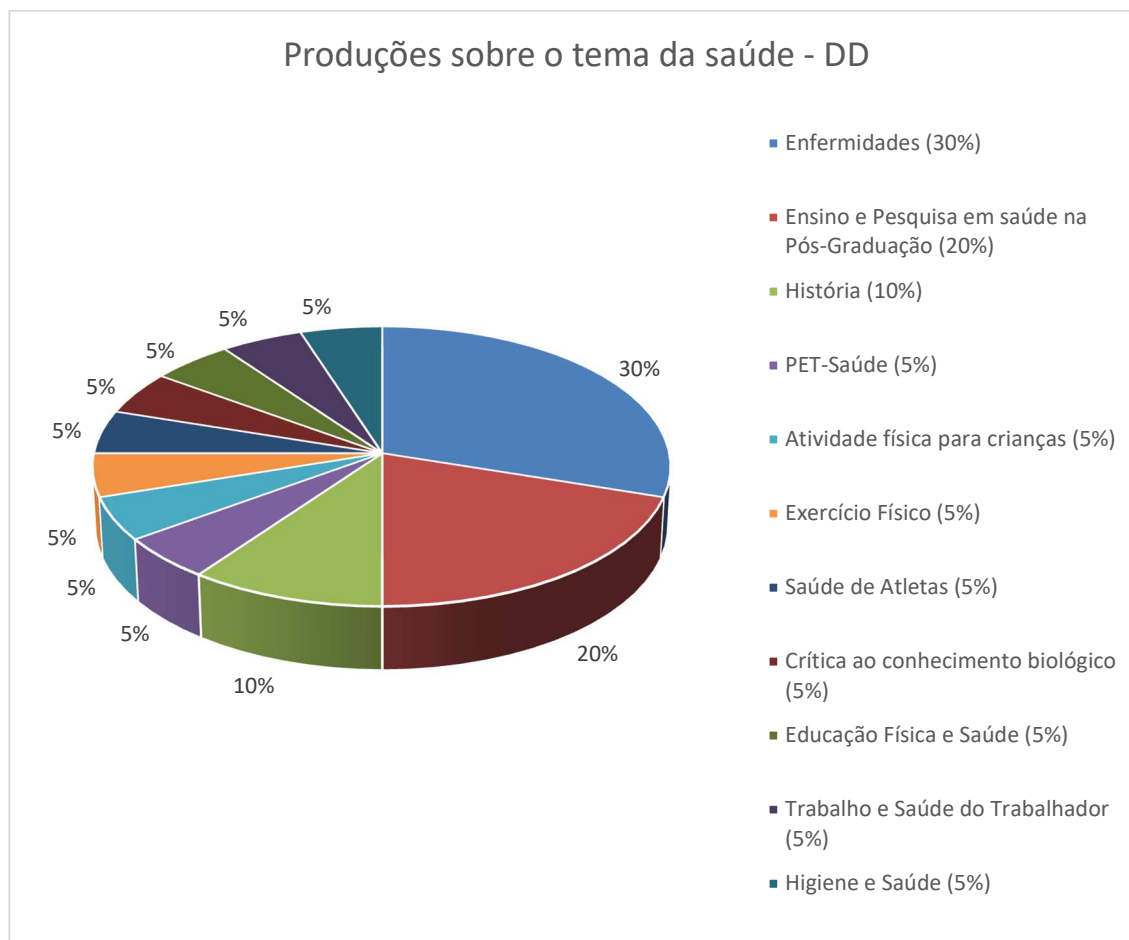


Figura 8 – Temáticas das produções sobre o tema da saúde (continua)

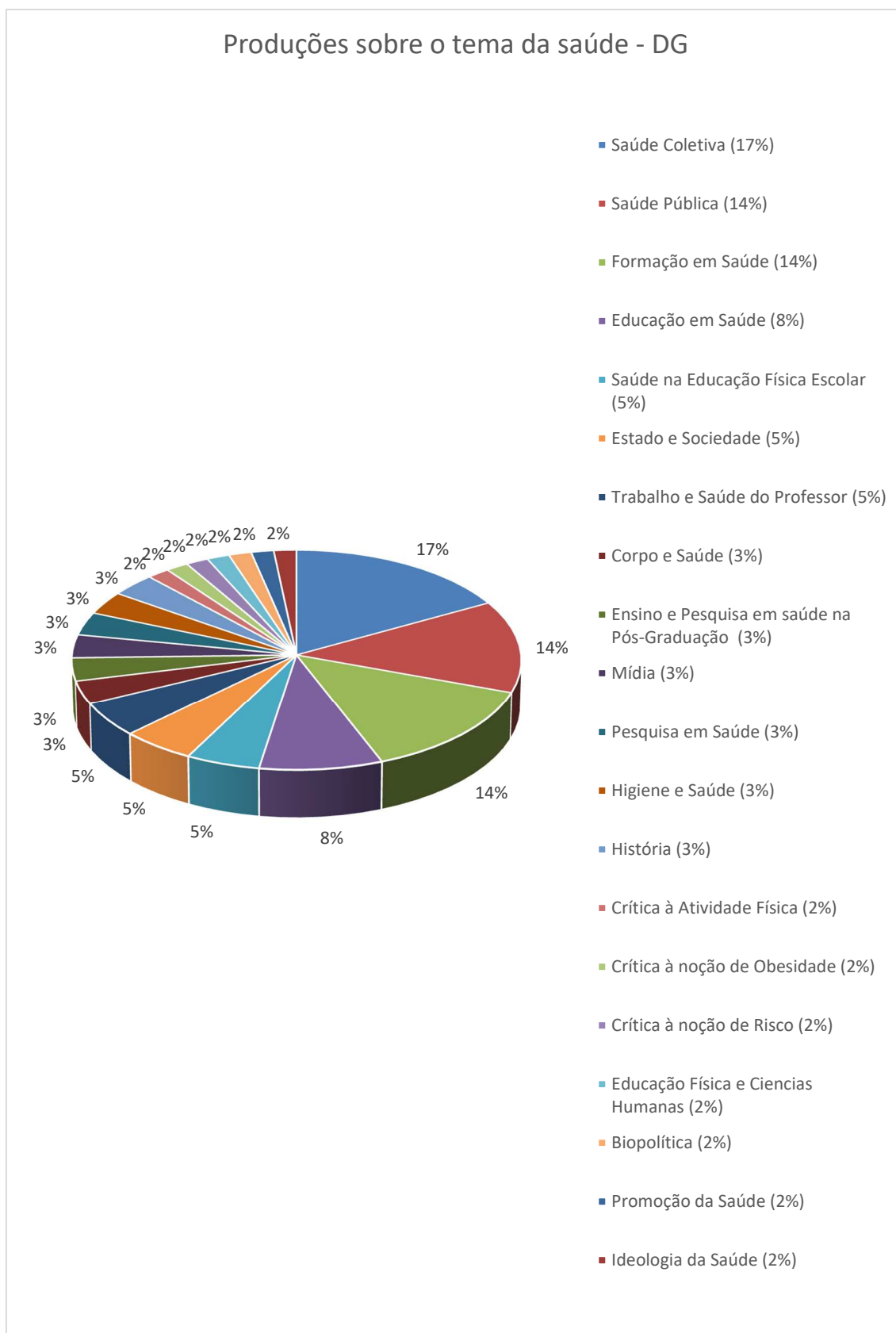


Figura 8 – Temáticas das produções sobre o tema da saúde (continuação)

No Departamento de Desportos, observamos publicações sobre o tema da saúde que seguem duas perspectivas. Na primeira, temos uma orientação biológica com enfoque nas enfermidades. Na segunda, encontramos perspectivas mais voltadas para a formação e as Ciências Sociais e Humanas. Essa segunda perspectiva também é vista, mormente, no Departamento de Ginástica. Observamos uma maior diversidade neste departamento de artigos e de temáticas sendo a ênfase mais recorrente voltada para a relação entre Educação Física, Saúde Coletiva e Saúde Pública.

Há, também, uma questão que vem nos chamando a atenção no decorrer da apresentação dos dados. É possível observar que o tema da saúde apresenta maior recorrência no Departamento de Ginástica quando comparado com o Departamento de Desportos, seja na formação, nos projetos de pesquisa e na produção científica. Aqui, como já comentamos no subtópico anterior, produz-se uma ambiguidade quando tomamos a narrativa da professora 5 já expressa em capítulos anteriores (qual seja, a de que os professores da área biológica reclamam para si a identificação de professores da área da saúde).

É possível, a partir de uma triangulação dos dados (neste e nos capítulos anteriores), observarmos as seguintes questões: 1) os professores da área biológica reclamam uma identificação de professores da área da saúde (como se a área da biologia possuísse, “naturalmente”, um vínculo com a área da saúde); 2) paradoxalmente, são os professores mais voltados às áreas da educação e das Ciências Sociais e Humanas que apresentam uma vinculação mais forte com as discussões afetas à saúde (inclusive a Saúde Coletiva); 3) é possível observar, nos currículos do CEFD/UFES, uma tendência para o desenvolvimento do tema da saúde a partir da orientação político-epistemológica vinculada às Ciências Naturais e Biológicas. Esses são pontos que necessitam de ser problematizados.

Em primeiro lugar, somente o acúmulo de capital científico “puro” nas Ciências Humanas e Sociais parece, ainda, não estar produzindo grandes mudanças no cenário do CEFD/UFES no tocante ao tema da saúde nos currículos de formação. Se voltarmos aos capítulos anteriores e observarmos a incidência de disciplinas que discutem uma perspectiva ampliada de saúde, veremos que ainda são poucas diante de uma grande expressão de disciplinas orientadas na tradição biomédica (apesar de no curso de licenciatura a crítica a tal perspectiva de saúde ter diminuído a sua presença). Nesse sentido, compreendemos que, mesmo que haja um aumento de tal capital científico, se não houver, paralelamente, um acompanhamento de produção de capital científico institucionalizado o tema da saúde

continuará a ser reproduzido conforme a demanda tradicional (ou seja, biomédica). Outro ponto que levantamos como premissa se destaca pelo fato de que não basta que a formação e especialização de um professor seja relacionada especificamente às Ciências Sociais e Humanas para se vincular à saúde, carecendo, também, de ter agregado em seu capital científico “puro” aproximações com o campo da saúde, particularmente, como têm destacado autores na área, com a Saúde Coletiva (WACHS; ALMEIDA; BRANDÃO, 2016; FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2013; FREITAS; CARVALHO; MENDES, 2013; FRAGA; WACHS, 2007; CARVALHO, 2005; GONÇALVES, 2004).

Posto isso, é possível questionar: por que os currículos de formação do CEFD/UFES não têm sofrido influência (ou, têm sofrido pouca influência) por parte dos professores que apresentam uma orientação político-epistemológica vinculada às Ciências Sociais e Humanas quando se trata do tema da saúde? Questão, inclusive, que Nascimento e Oliveira (2016) chamam a atenção no sentido de se possibilitar outra lógica para a formação em Educação Física para o campo da saúde. Ou seja, ampliar a perspectiva de saúde das ações médico-centradas no corpo biológico e atitudes unicamente pessoais; também, mudar as relações com a orientação do próprio conhecimento trazendo os cenários de prática para a formação e agenciando as *tecnologias leves* da promoção do cuidado e atenção em saúde.

Inicialmente, parece haver um entendimento de que a área da saúde deva ser abordada, no currículo de formação em Educação Física no CEFD/UFES, por parte daqueles que dizem ser esse tema uma questão ligada à área biológica. Compreendemos que a propagação de tal consciência discursiva pode afetar na seleção dos professores que irão trabalhar com os componentes curriculares. Tal entendimento parece recair na compreensão de que somente as áreas de anatomia, fisiologia, bioquímica, etc. compõem o bloco da saúde na formação inicial em Educação Física. Esse cenário perpassa o próprio movimento de construção histórica da área em que se buscou (re)afirmar nas vertentes epistemológicas das Ciências Naturais um entendimento biológico de saúde que sustentou o campo ante as demandas sociais.

A questão que provocamos no penúltimo parágrafo agora poderá ser melhor visualizada no próximo sub tópico. Buscaremos, através da apresentação dos concursos públicos realizados no CEFD/UFES, demonstrar como os Departamentos vêm se mobilizando na contratação de professores; o que, tomando por empréstimo as discussões de Giddens (2009), Bourdieu (2004) e Cunha (2005), parece indicar como as ações de tais grupos têm buscado perpetuar determinados capitais científicos e determinadas orientações político-epistemológicas,

inclusive, para a área da saúde no espaço e no tempo a fim de garantir uma segurança ontológica.

6.2. SOBRE OS CONCURSOS PÚBLICOS

As entrevistas com professores do CEFD/UFES também nos levaram a outra pista que remetia aos concursos públicos. O contexto das narrativas se destaca em um período em que havia baixo número de professores no corpo docente do Centro, assim como pressões externas da Universidade pela justificativa do Centro se manter apenas com um curso, etc. Os relatos de professores indicam que foi a abertura de vagas a partir do REUNI e as disputas políticas internas dentro do Centro que fizeram culminar na contratação de novos professores e na abertura de um novo curso (o bacharelado). Não obstante, também citamos o fato da abertura do curso de Pós-Graduação¹⁰⁷ em Educação Física em nível de mestrado (em 2006) e, recentemente, o doutorado (em 2014).

A seguir, apresentaremos como se deram os concursos em ambos os departamentos. Para tal exercício, iremos nos concentrar nas informações obtidas nos documentos (editais, atas dos concursos, memorandos, etc.) acessados nos próprios departamentos: área do concurso, titulação exigida, temáticas das provas e número de vagas (APÊNDICES II e III).

6.2.1. Concursos no Departamento de Ginástica

Passamos agora a visualizar as informações pertinentes dos concursos realizados pelo Departamento de Ginástica. Frisa-se o fato de que não foi possível acessar a todas as informações devido à ausência de documentos. Trabalhamos, então, com as informações que foram possíveis de ser produzidas. No período compreendido entre 1993 a 2014, a partir dos documentos acessados, contabilizaram-se 18 concursos ofertados por esse Departamento (quadro 21¹⁰⁸).

¹⁰⁷ Não é o foco para esse estudo analisar a Pós-Graduação do CEFD/UFES. No entanto, é necessário reconhecer, no momento em que iremos abordar as contratações de professores intermédio os concursos públicos, que a Pós-Graduação também exerce um peso no sentido de se contratar tais professores já que, cada vez mais, tem se solicitado perfis que atuem nos dois níveis de ensino.

¹⁰⁸ Para maiores informações, indicamos visualizar o Apêndice I ao final desta tese.

Quadro 21 – Ano e área dos concursos do Departamento de Ginástica

Nº	Ano	Área
01	1993	Teoria Geral da Educação Física Escolar
02	1993	Biomecânica, Aprendizagem Motora e Desenvolvimento Motor
03	1996	Aprendizagem Motora e Desenvolvimento Motor
04	1996	Educação Física: Teoria e Prática
05	2006	Lazer/Recreação e Práticas Corporais
06	2008	Estudos do Lazer, Manifestações Culturais e Práticas Corporais de Comunidade
07	2008	Teoria e Prática da Educação Física
08	2008	Educação Física, Expressão e Linguagem
09	2009	Educação Física e Intervenção no Campo do Lazer
10	2009	Intervenção na Educação Física com ênfase em Dança
11	2009	Conhecimentos e Intervenção na Educação Física
12	2009	Aspectos Filosóficos da Educação Física, Esportes e Lazer
13	2009	Manifestações da Cultura Popular: Conhecimento e Intervenção
14	2010	Educação Física: Dança
15	2010	Educação Física: Lazer
16	2010	Educação Física, Formação de Professores, Educação à Distância
17	2010	Conhecimento e Intervenção na Educação Física com Ênfase em Dança (reabertura de concurso)
18	2014	Educação Física e Metodologia do Ensino

Fonte: Apêndice I

É possível observar pelo quadro que nenhum concurso no Departamento de Ginástica no período analisado foi orientado na área da saúde. As áreas se concentram nos temas do Lazer, das manifestações das Práticas Corporais, da Formação de Professores, da Teoria e Prática da Educação Física, da Aprendizagem Motora, etc.

Entretanto, em dois concursos há menção em seus conteúdos ao tema da saúde: 1) O concurso para a área “Educação Física: Teoria e Prática”, em 1996, traz como um dos pontos: “4) Educação Física e saúde”; 2) O concurso para a área “Educação Física e Intervenção no Campo do Lazer”, em 2009, indica como ponto: “8) Lazer e saúde: relações históricas e contemporâneas”.

Outro elemento que foi possível observar em relação à presença do tema da saúde nos concursos públicos do Departamento de Ginástica, encontra-se na Ata da 1ª reunião extraordinária do mesmo, realizada em 24 de fevereiro de 2006. Na reunião, é apresentada a

disponibilidade de uma vaga de concurso e debatida entre os professores¹⁰⁹ sobre qual área esta deverá ser orientada.

Entre as possíveis áreas destacaram-se as áreas de *Lazer/Recreação e Práticas Corporais* e de *Dimensões Biológicas e Culturais do Movimento Humano na sua Relação com a Saúde*. Após ampla discussão, o chefe do Departamento colocou as propostas em votação uma contra a outra. A proposta 1 – Área de Dimensões Biológicas e Culturais do Movimento Humano na Relação com a Saúde, defendida pelo professor ‘A’ obteve os votos dos professores ‘B’ e ‘C’ e a proposta 2 – Área de Lazer/Recreação e Práticas Corporais, defendida pelo professor ‘D’, obteve os votos dos professores ‘E’, ‘F’ e ‘D’. *Saindo vencedora a proposta 2 – Área de Lazer/Recreação e Práticas Corporais*. Declarações de Votos: ‘Votei na proposta de número 1 porque no meu entender o perfil desse profissional se sobrepõe ao da área dois’ (Professor ‘C’). ‘Em função das necessidades de oferta de disciplinas do DG p/ currículo velho e p/ o currículo novo, pela possibilidade de inserção do novo professor no programa de pós-graduação e em virtude da possibilidade do DG vir a absorver as disciplinas da formação comum no currículo novo’ (Professora ‘E’). ‘Após uma semana de intensa discussão sobre a alocação de vagas e definição do perfil do concurso para preenchimento das vagas oriundas da decisão do CEPE/UFES, consolidada pela Resolução n. 04/2006, eu, na condição de Chefe do Departamento de Ginástica, eleito para o biênio 2004-2006, declaro ser contrário ao uso da vaga a disposição do DG para abrir concurso para a área de conhecimento de lazer/recreação e práticas corporais. Reconhecendo que o longo período sem concurso no CEFD nos coloca frente a diferentes demandas para uma melhor oferta de diferentes áreas de conhecimento, reivindiquei e fui voto vencido, que a referida vaga fosse utilizada para contratação de um docente que atuasse na área de conhecimento genericamente denominada ‘da saúde’, para ministrar disciplinas hoje descobertas em razão da solicitação de aposentadoria do professor ‘G’ e da licença solicitada pelo professor ‘H’, tanto nos currículos de licenciatura oriundos da Resolução 03/87 – CFE, quanto nos currículos oriundos da Resolução 07/2004 – CNE. Convicto que esse é o melhor e mais sensato modo de usar a vaga em questão, lamento a perda de uma vaga de concurso para o DG e da oportunidade de fortalecer ainda mais o Departamento, os cursos aludidos e a própria orientação político administrativa vigente no CEFD’ (Professor ‘A’) (ATA..., 2006, p. 1-2, grifos nossos).

É possível considerar, a partir dos dados apresentados, que o tema da saúde é um elemento que assume posição marginal no Departamento de Ginástica. Em primeiro lugar, pela sua não presença nos concursos públicos (ou sub presença nos pontos de conteúdos). Em segundo lugar, pela composição de linhas de força que parecem orientar as discussões nas reuniões do departamento de modo a constituir outras temáticas em detrimento do tema da saúde. Em outras palavras: o Departamento de Ginástica parece não ter a intenção de ofertar vagas para professores com o perfil na área da saúde.

¹⁰⁹ Resguardamo-nos a proteger a identidade dos professores alterando seus nomes por letras do alfabeto com início pela letra ‘A’ no primeiro professor e, assim, sucessivamente.

Entretanto, como tal Departamento possui mais publicações e ações relacionadas ao tema da saúde quando comparado ao Departamento de Desporto? Em primeiro lugar, ressalta-se que a não intenção do Departamento de Ginástica não segue um desdém pela área da saúde, senão é uma orientação tomada por seus agentes conforme a consciência prática em que conduzem cotidianamente o fluxo de ações sobre aquilo que sabem (creem) ser o melhor. Logo, de um modo geral, as ações dos professores deste departamento (inclusive quando observado o excerto retirado da Ata de 2006 acima citado) parecem expressar a necessidade de prover vagas para outras áreas as quais se julgam mais indispensáveis do que a área da saúde. Em segundo lugar, a presença de professores com formação e especialidades temáticas na área da saúde neste Departamento pode ser encarada como consequências impremeditadas dos concursos realizados. Ou seja, ao ser lançado um edital para determinada área, os professores do Departamento de Ginástica esperam que sua ação traga um determinado perfil de professor. O que eles não contam, é que tal professor contratado também venha a possuir formação para a área da saúde. Um exemplo empírico que temos dessa reflexão foi o concurso em que o professor 8 foi contratado:

O concurso era para o Departamento de Ginástica. O tema geral era metodologia do ensino da Educação Física. E no concurso todos os temas englobavam tanto licenciatura quanto bacharelado. Eu não me lembro de todos agora, mas o tema que caiu na prova foi formação inicial e currículo de Educação Física pensando o bacharelado e a licenciatura. E o tema da prova foi abordagens pedagógicas da Educação Física no bacharelado e na licenciatura. [...] E o meu plano de trabalho, talvez seja o que interesse, é que foi voltado para pensar a saúde como eixo central tanto da licenciatura quanto do bacharelado. O meu plano de trabalho atacou o eixo saúde nos dois currículos (PROFESSOR 8, entrevista).

Vemos aqui que o professor é contratado mediante um concurso que não fora pensado para a área da saúde. Podemos, então, alçar uma possibilidade de explicação para tal fenômeno que ocorre no Departamento de Ginástica, ou seja, tratar-se-ia de uma consequência impremeditada (GIDDENS, 2009) a presença de professores com formação especializada sobre o tema da saúde. São consequências impremeditadas como essa em específico, que, no distanciar do tempo e do espaço, podem acabar gerando mudanças nos currículos de formação e nas experiências curriculares – no caso do CEFD/UFES. Tais mudanças podem vir a ser relacionadas com a formação de capital científico institucionalizado, em que professores com orientação político-epistemológica na área da Saúde Pública/Coletiva e Ciências Sociais e Humanas passem a compor comissões constituintes de concursos, de reformulações curriculares, etc.

Mas, apesar de tais consequências impremeditadas, o atual cenário no qual se produziu a presente investigação consta de que a ausência da abordagem do tema da saúde nos concursos públicos no Departamento de Ginástica pode, também, contribuir para a construção do argumento da “insuficiência”, pois tal posição assumida pelo departamento pode desembocar na ausência de disciplinas e fragilidades estruturais do currículo (COSTA *et al.*, 2012; FERREIRA *et al.*, 2013; FONSECA *et al.*, 2011) pela falta de professores que tenham sua preocupação e formação voltadas para a saúde – pois, apesar de haver consequências impremeditadas como a citada acima, nem sempre é bom ter que “contar com a sorte”.

6.2.2. Concursos no Departamento de Desportos

No momento em que observamos o tema da saúde assumir uma posição marginal nos concursos do Departamento de Ginástica, também percebemos que ela aparece com muito mais frequência nos concursos do Departamento de Desportos. A partir do quadro 22 buscamos apresentar as áreas dos 20 concursos desse departamento, dos documentos que pudemos acessar, do período de 2006 a 2017.

Quadro 22 – Ano e área dos concursos do Departamento de Desportos

Nº	Ano	Área
01	2006	Educação Física e Corpo em Movimento: Conhecimentos Morfológicos, Biológicos e Fisiológicos
02	2006	Educação Física, Corpo e Movimento: conhecimentos morfológicos, conhecimentos biológicos e conhecimentos fisiológicos
03	2008	Esportes: Ensino e treinamento dos esportes coletivos, com ênfase em voleibol, futsal, futebol, handebol e basquetebol
04	2008	Conhecimentos Biológicos e Bioquímicos básicos e aplicados aos estudos de Educação Física
05	2008	Ciências do Esporte e Saúde
06	2008	Conhecimentos Biológicos, Fisiologia básica e aplicada, Cinesiologia e Anatomia aplicada e Crescimento e Desenvolvimento
07	2008	Ciências Biológicas ou da Saúde
08	2009	Esportes Individuais: Pedagogia das Lutas e das Artes Marciais
09	2009	Esportes Individuais: Pedagogia das Ginásticas Esportivas
10	2009	Movimento Corporal Humano e Saúde Coletiva

Continua (...)

(...) Continuação

11	2009	Metodologia da Pesquisa Quantitativa, Informática e Estatística aplicadas à Educação Física
12	2009	Treinamento de Força, Flexibilidade e Ginástica de Academia: fundamentos e prática.
13	2009	Esportes Coletivos
14	2010	Pedagogia das Ginásticas
15	2011	Esporte e Saúde
16	2013	Esportes Coletivos
17	2015	Pedagogia dos Esportes
18	2016	Ciências da Saúde/Educação Física (Práticas Corporais em Academias de Ginástica)
19	2016	Ciência da Saúde/Educação Física/Métodos e Técnicas de Ensino
20	2017	Ciências da Saúde/Educação Física/Fisiologia de Órgãos e Sistemas

Fonte: Apêndice II

O quadro 22 nos permite observar que, dentre os 20 concursos ofertados entre os anos de 2006 a 2017, cinco se destacam para a área da saúde:

- 1) Na área “Ciências do Esporte e Saúde” (2008), temos os pontos: “a) Descrição das fontes de ressíntese de ATP e suas relações com o exercício; b) Descrição do processo de crescimento e desenvolvimento com análise da sua importância para o profissional de Educação Física¹¹⁰”.
- 2) Na área “Ciências Biológicas ou da Saúde” (2008), temos os pontos:
 - 1) Conhecimentos anatômicos.
 - 1.1) Introdução ao estudo da estrutura atômica do corpo humano enfatizando os diferentes níveis do sistema nervoso na realização do movimento humano.
 - 1.2) Conhecimentos dos elementos anatômicos dos sistemas ósseo, articular, muscular e nervoso e a ação dos músculos e movimentos articulares, no contexto da intervenção do profissional de Educação Física.
 - 2) Cinesiologia aplicada à Educação Física
 - 2.1) História da cinesiologia.
 - 2.2) Estrutura de sustentação e as articulações do corpo humano.
 - 2.3) Função muscular e tipos de trabalho muscular.
 - 2.4) As bioalavancas.
 - 2.5) Movimentos da cintura escapular, da articulação do ombro, do cotovelo, radio-ulnares, do punho e da mão, da cintura pélvica, da articulação do quadril.
 - 2.6) Movimentos da articulação do joelho, do tornozelo, do pé e da coluna vertebral.
 - 2.7) Músculos envolvidos no sistema respiratório.

¹¹⁰ Frisamos que a ata do concurso não indicou os demais pontos, mas somente os que foram sorteados para as provas escrita e didática.

2.8) Princípios cinesiológicos nos esportes e no jogo; aplicabilidade e limitações.

3) Conhecimentos biológicos.

3.1) Apresentar conhecimentos de citologia e histologia dos tecidos epitelial, conjuntivo (adiposo, cartilaginoso e ósseo), nervoso e muscular.

3) Na área “Movimento Corporal Humano e Saúde Coletiva” (2009), temos os pontos:

1) Exercício, saúde e qualidade de vida – Significados, definições e parâmetros da qualidade de vida. Ensino de habilidades para a vida, estruturação de ambientes saudáveis e interação setorial. Possibilidades de estruturação de programas de qualidade de vida.

2) Fatores de risco e educação física – Fatores de risco: caracterização; prevalência mundial e nacional. Relação fatores de risco, saúde, qualidade de vida e Educação Física.

3) Epidemiologia, saúde preventiva e Educação Física – Epidemiologia: conceitos e aplicações. Lógica e indicadores epidemiológicos. Fatores individuais e coletivos na ocorrência de agravos à saúde humana. Caracteres hereditários e fatores extrínsecos. Exercício físico, hábitos de vida e comportamento social.

4) Epidemiologia e Educação Física – Estudos epidemiológicos e Educação Física.

5) Educação Física, promoção da saúde e desigualdades em saúde – Evolução e história da saúde no Brasil. Atenção primária à saúde. Educação Física e teorias da promoção da saúde: modelo e conceitos-chaves. Promoção da saúde como novo paradigma da Saúde Pública.

6) Adesão à prática de atividade físico-esportivas, sedentarismo e doenças – Prevalência de sedentarismo. Fatores individuais e coletivos na adesão à atividade física. relação atividade física, saúde e doença. Possibilidades de intervenção para adesão à atividade física.

4) Na área “Esporte e Saúde” (2011), temos os pontos:

1) O esporte em suas diversas concepções, e sua relação com saúde: a) esporte como instrumento de promoção de saúde; b) esporte como lazer, atividade física não orientada e a promoção de saúde; c) prática do exercício físico sistematizado e a promoção da saúde.

2) O esporte e a sua relação com os riscos de prejuízos à saúde: a) esportes e saúde: atitudes e comportamentos nas práticas esportivas/lazer e promoção de saúde. esportes praticados esporadicamente contribuem com a promoção da saúde?

3) Intervenções pedagógicas para o ensino das diferentes modalidades esportivas: esportes coletivos e individuais: a) similaridades e diferenças nos processos pedagógicos do ensino dos esportes coletivos e individuais.

4) Diversificação nos processos pedagógicos do ensino dos esportes individuais e coletivos: a) diferentes propostas de aplicação prática de métodos de ensino dos esportes coletivos e individuais.

5) Princípios básicos para a avaliação do desempenho esportivo. Critérios para a seleção, construção, aplicação de testes e medidas em esportes individuais e coletivos. Análise e interpretação dos resultados de avaliação de desempenhos esportivos.

5) Na área “Ciências da Saúde/Educação Física/Fisiologia de Órgãos e Sistemas” (2017), temos os pontos:

- 1) Músculo esquelético e exercício físico: disfunções ósteo-neuromusculares.
- 2) Composição corporal, exercício e saúde.
- 3) Exercício físico e obesidade: prevenção e tratamento não farmacológico.
- 4) Diabetes Mellitus e exercício físico.
- 5) Efeito do exercício físico sobre os distúrbios lipídicos.
- 6) Exercício físico e o processo saúde-doença em idosos.
- 7) Exercício físico e cardiopatias: infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca.
- 8) Exercício físico e distúrbios cardiovasculares: doença isquêmica e hipertensão arterial sistêmica.
- 9) Doença arterial coronariana e exercício físico.

Além dos concursos citados acima, ainda observamos a menção ao tema da saúde em alguns pontos em outros quatro concursos, que não foram nomeados como sendo primariamente da saúde:

- 1) Na área “Educação Física e Corpo em Movimento: Conhecimentos Morfológicos, Biológicos e Fisiológicos” (2006), temos os pontos:
 - 2) Educação Física, corpo e saúde – relação: 2.1) Problematicar os conhecimentos biológicos, morfológicos e fisiológicos relacionando-os com a concepção de corpo e com as implicações para a Educação Física escolar e não escolar. 2.2) Contextualização e ensino dos conhecimentos morfológicos, biológicos e fisiológicos nos cursos de licenciatura e graduação em Educação Física frente às discussões orgânicas, metabólicas e funcionais da população brasileira.
 - 3) A produção do conhecimento na e para a Educação Física: 3.1) Analisar criticamente a produção científica na e para a área a partir da relação Educação Física e saúde e suas influências sobre o corpo e práticas de intervenção.
- 2) Na área “Metodologia da Pesquisa Quantitativa, Informática e Estatística aplicadas à Educação Física” (2009), temos os pontos:
 - 1) Metodologia da pesquisa quantitativa em Educação Física: fisiologia, saúde e esportes: apresentar conhecimentos sobre abordagens metodológicas quantitativas, enfocando o planejamento e o desenho de pesquisas quantitativas experimentais e não-experimentais, bem com a execução de projetos de pesquisa em Educação Física enfocando a fisiologia, biologia molecular, saúde e esportes.
 - 2) Conhecimentos de estatística e sua aplicação à educação física: fisiologia, saúde e esportes: demonstrar conhecimentos dos elementos da estatística utilizados no contexto da intervenção em pesquisas pelo profissional de Educação Física. Apresentar conhecimentos da aplicação sobre programas (softwares) de análise estatística.
- 3) Na área “Treinamento de Força, Flexibilidade e Ginástica de Academia: fundamentos e prática (2009)”, temos o ponto: “6) Saúde, estética e exercício”.

- 4) E, por fim, na área “Pedagogia das Ginásticas (2010)”, temos o ponto: “(6) Saúde, trabalho e ginástica laboral: aspectos históricos do surgimento da ginástica laboral, características, benefícios para o trabalhador e para a empresa”.

A partir dos dados apresentados, consideramos que o tema da saúde vem sendo considerado um elemento importante pelo Departamento de Desportos, tamanha é a oferta de concursos nessa área. Contudo, é necessário nós observarmos quais são as noções de saúde que têm orientado a oferta de tais concursos e para qual(is) perfil(is) de professores.

Com a exceção do concurso para a área “Movimento Corporal Humano e Saúde Coletiva” (2009) – voltaremos a ela mais tarde –, as demais apresentam uma vinculação com as perspectivas biológica, biomédica e da aptidão física. Esse movimento parece acompanhar o processo da constituição da tradição científica da área, quando o campo começou a se organizar, principalmente, a partir dos Laboratórios de Fisiologia do Exercício (CARVALHO, 2005; BRACHT, 2013a). Confirmando o argumento de Carvalho (2005), essa perspectiva delimita a atenção para uma determinada saúde: biológica, biomédica e fundamentada na aptidão física (incentivo ao estilo de vida ativa).

Os concursos, por ora comentados, parecem ser orientados nas seguintes ênfases:

- 1) Orgânica – quando os concursos levantam pontos vinculados ao corpo e seus sistemas (cf. concursos de 2008: Ciências do Esporte e Saúde e Ciências Biológicas ou da Saúde);
- 2) Saúde como ausência de doença – quando os concursos alçam pontos ligados exclusivamente a patologias (cf. concurso de 2017: Ciências da Saúde/Educação Física/Fisiologia de Órgãos e Sistemas);
- 3) Pedagogia do corpo-esporte – quando os concursos trazem pontos que tangenciam discussões da relação esporte e saúde como práticas causais, geralmente, expressas na fórmula “atividade física=saúde” (cf. concurso de 2011: Esporte e Saúde).

As três ênfases acima mencionadas apresentam traços de uma orientação político-epistemológica centrada em uma noção restrita de saúde como ausência de doença (SCLIAR, 2007). A referência ao corpo biológico reforça tal noção, pois se a saúde é a do corpo biológico, logo, a doença é um invasor que deve ser extirpado através de ações terapêuticas direcionadas ao corpo. Uma das ações vista e propagada no campo da Educação Física é a exercitação corporal esportiva. Aqui a prática corporal é reduzida e destinada ao corpo como ente biológico,

passível de qualquer intervenção sem levar em consideração o contexto social, histórico e econômico. Na esteira de Canguilhem (2009), podemos ler nos dados dos concursos, instituídos para a área da saúde, a tentativa de normalizar a vida (e a saúde). Ou seja, os pontos dos concursos indicam as normas de vida ditas saudáveis, inclusive, por meio da premissa de que a atividade física produz saúde (CANGUILHEM, 2009; CARVALHO, 2004).

Voltemos agora, à questão do concurso na área “Movimento Corporal Humano e Saúde Coletiva” (2009). Esse parece ser o único concurso em que surgem alguns traços de uma concepção ampliada de saúde, qual seja, aquela orientada nas Ciências Sociais e Humanas e na Saúde Coletiva. Contudo, ao olharmos para os pontos do concurso e para a formação mínima exigida (perfil docente desejado), compreendemos que há um paradoxo. Ao mesmo tempo que são apresentados pontos para a prova sobre discussões ampliadas sobre a qualidade de vida, as desigualdades sociais, a promoção da saúde (cf. pontos 1 e 5), também concorrem as noções sobre os estudos epidemiológicos, estatísticos, biológicos, e do risco – ou, melhor, da eliminação desse (cf. pontos 2, 3, 4 e 6). Ou seja, o concurso parece se ligar mais a uma perspectiva da Saúde Coletiva nas suas linhas de estudos epidemiológicos do que com as áreas afetas a uma saúde ampliada. Um efeito dessas ações é que se abre espaço nesse concurso para a contratação de professores vinculados à perspectiva epidemiológica de saúde (que já poderia acontecer nos outros concursos citados) em vez da contratação de professores vinculados à perspectivas ampliadas sobre a discussão do tema da saúde¹¹¹.

Aproximando os dados deste ponto do capítulo com o anterior, em que discutimos sobre os currículos dos professores, podemos perceber que as contratações seguem o fluxo das ações segundo o que tais sujeitos compreendem ser o melhor a ser feito – ou seja, dar continuidade ao processo monitorado reflexivamente por perpetrar um quadro docente associado à área biofisiológica e biomédica. Logo, a constituição do capital científico institucionalizado permite que o capital científico “puro” vinculado à orientação político-epistemológica ancorado nas Ciências Naturais e Biológica seja reproduzido dentro do Departamento de Desportos no tocante ao tema da saúde.

¹¹¹ Nesse concurso, um dos professores contratados tinha formação orientada para a Saúde Coletiva em perspectiva ampliada. Contudo, esse professor não se encontra mais, atualmente, no quadro de professores do CEFD/UFES.

6.3. OS CURRÍCULOS, OS CONCURSOS E A PÓS-GRADUAÇÃO: referências de análise do capital científico, das orientações político-epistemológicas para a formação em saúde e da reflexividade monitorada

As pistas que nos possibilitaram o zoom sobre os dados produzidos dos currículos e dos concursos públicos para professores no CEFD/UFES encontram abrigo a partir da leitura dos conceitos de Bourdieu (2004), Cunha (2005) e Giddens (2009). Consideramos que há linhas de força que disputam espaços dentro da instituição e que, portanto, utilizam-se da acumulação e transmissão de uma espécie de capital científico institucionalizado a partir dos concursos públicos o que, por sua vez, cria novas linhas de força ou de fuga com relação às orientações político-epistemológicas. Tais ações devem ser visualizadas não como ações isoladas no espaço e no tempo, mas como processos que expressam a continuidade da reflexividade institucional e a sua estruturação. Esses movimentos são considerados aqui um dos elementos que constituem as condições de possibilidade para a constituição dos currículos e das experiências curriculares, especificamente, para as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial.

Um momento decisivo para o CEFD/UFES se configurou a partir do REUNI o que possibilitou a contratação de professores para esse Centro. Segundo o Plano de Reestruturação e Expansão da Universidade Federal do Espírito Santo, apregoado pela Resolução nº 28/2007, foram destinadas 12 vagas para contratação de docentes no CEFD/UFES entre os anos de 2008 e 2012 – uma contratação gradual no período destacado. É possível visualizar esse movimento concentrado, principalmente, entre os anos de 2008 e 2010 quando houve um maior número de concursos públicos em ambos os Departamentos. Com a possibilidade de contratação de professores e a certeza de que o Centro sobreviveria às pressões externas advindas da Universidade, agora a questão recaía sobre as disputas internas pelo estabelecimento de linhas de poder. Trabalhamos com a premissa de que as orientações dadas aos concursos, principalmente, sobre o perfil desejado do professor a ser contratado, indicam traços das ações dos professores e suas intenções referentes ao tema da saúde. Logo, a constituição de capital científico “puro” e institucionalizado pode ser vista dentro dos feixes de relações estabelecidas mediante a monitoração reflexiva, expressando, assim, elementos para a compreensão das condições de possibilidades para a constituição das presenças e ênfases do tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física.

Não obstante, queremos trazer a questão da Pós-Graduação a qual já anunciamos anteriormente¹¹². A Pós-Graduação influencia diretamente os cursos de formação superior, inclusive, pelo seu modelo hegemônico de ciência o qual sustenta (e é por ele sustentado).

O modelo de ciência multidisciplinar hegemônico nos cursos de pós-graduação transferiu-se para os cursos de graduação e, deste modo, constituiu-se num relevante obstáculo epistemológico para a concepção de teorias pedagógicas, políticas e filosóficas inerentes à formação de professores de educação física e esporte (GAYA, 2017, p. 72).

Gaya (2017) é enfático ao abordar a questão da influência da Pós-Graduação na formação de professores em Educação Física. A “anamnese” que o autor faz da área na primeira parte do seu ensaio (por conta dos 40 anos do Programa de Pós-Graduação em Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo) chega a ser pessimista, mas nos apresenta a tese da forte influência da Pós-Graduação na graduação e algumas de suas consequências.

Dito isso, vamos ao caso do CEFD/UFES. Segundo o Plano de Reestruturação e Expansão da Universidade Federal do Espírito Santo (Resolução nº 38/2007), desde 2005 essa IES vem incentivando a criação de Programas de Pós-Graduação, entre eles o de Educação Física em 2006. Dentro desse escopo, o plano ainda estabelece como estratégias a ampliação da integração entre a graduação e a pós-graduação e o fortalecimento da pesquisa com a ampliação e reestruturação da infraestrutura. Além dessas estratégias, ainda é possível ver outra no que tange à contratação de professores através dos concursos públicos. Nesse sentido, é possível observar como as ações orientadas para o fortalecimento da pós-graduação acabaram por influenciar também a graduação, uma vez que os concursos públicos puderam ter a possibilidade de selecionar professores com perfil para atuação tanto na graduação quanto na pós-graduação¹¹³.

Leopoldo *et al.* (2014) relatam que o Programa de Pós-Graduação em Educação Física (PPGEF) da UFES é fruto dessa política de expansão da pós-graduação. Os autores ainda relatam que, inicialmente, esse programa possuía uma única área de concentração em “Estudos Pedagógicos e Socioculturais da Educação Física”. Contudo, havia a meta de se abrir uma segunda área de concentração com linhas de pesquisa vinculadas à atividade física e à saúde.

¹¹² Cf. capítulo 2.

¹¹³ Todavia, há um indício de que nem todos os professores concordam com as ações influenciadoras da pós-graduação, principalmente, quando a professora 1 comenta que está feliz em trabalhar apenas na graduação e que não deve ser “escrava da CAPES”. Ou seja, parece não haver um consenso de que a pós-graduação deva influenciar a graduação e, conseqüentemente, a contratação de professores para atender às suas demandas.

As ações para alcançar essa meta se detiveram na abertura de concursos para docentes com perfil e potencial para atuar na pós-graduação, a construção de um prédio para abrigar os laboratórios de pesquisa na área da atividade física e saúde e a criação do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Ciências do Movimento Corporal (NUPEM). Ainda é ressaltada a criação do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas sobre Saúde, Cultura e Sociedade (SALUS) que se dedicaria aos estudos com interface entre Educação Física e Saúde Coletiva¹¹⁴. Resultou desse processo a abertura da segunda área de concentração de estudos em Educação Física, Movimento Corporal Humano e Saúde, no ano de 2010.

Segundo os autores do relato de experiência:

Em termos gerais, os processos de formação e capacitação de profissionais no âmbito dessas linhas de pesquisa incluem aulas em disciplinas regulares na graduação e na pós-graduação que já direcionam os alunos ao laboratório para conhecimento das técnicas de medidas e suas fundamentações teóricas, reuniões semanais de estudos com alunos de iniciação científica, mestrandos e voluntários, aplicação regular de testes para os projetos de pesquisa e, atendimento a projetos de extensão, que contribuem para o treinamento e formação dos pesquisadores (LEOPOLDO *et al.*, 2014, p. 524-525).

O trecho acima citado nos indica a aproximação da pós-graduação com a graduação no CEFD/UFES, principalmente no que tange à área de concentração apresentada. Além dessa constatação, ainda é possível observar que houve, nesse Centro, o movimento para ampliação da “área da saúde¹¹⁵”, que antes era operada pelos departamentos do Centro Biomédico.

A conjuntura apresentada indica que, inicialmente, a pós-graduação do CEFD/UFES foi criada com ênfase na área sociocultural e pedagógica, muito em decorrência tanto dos professores que estavam terminando seus cursos de doutorado na área da Educação, quanto de professores que já possuíam doutorado nessa mesma área.

Que 2004, 2005 e 2006 foi uma época muito rica, porque nós que estávamos voltando com as discussões fresquinhas na cabeça, que estávamos voltando dos doutorados, aliviados porque não estávamos com compromissos administrativos, acabamos sendo as pessoas que foram convocadas ou se dispuseram a fazer a discussão curricular, a discussão do oferecimento do curso a distância, da criação da pós-graduação. Enfim, a gente estava mais

¹¹⁴ Tal grupo durou por pouco tempo, muito pelo fato do líder do mesmo ter saído da instituição.

¹¹⁵ Colocamos “área da saúde” entre aspas, pois o grande movimento foi levado a cabo para o fortalecimento das áreas biofisiológicas e biomecânicas do movimento corporal humano, inclusive, no que tange o desenvolvimento de pesquisa básica/laboratorial com animais. Temos sustentado nesta tese que a área da saúde extrapola as Ciências Naturais e Biológicas sendo, assim, considerada em uma perspectiva ampliada a partir das Ciências Sociais e Humanas.

disponível e mais qualificados, eu creio, para fazer a discussão na época (PROFESSORA 1, entrevista).

A professora 1 destaca que esses professores que tangenciaram as discussões curriculares da graduação, também fizeram as da pós-graduação. É por isso que conseguimos observar como o PPC-L de 2006 e a pós-graduação estiveram orientadas em preceitos das Ciências Sociais e Humanas. Contudo, por outro lado, as ações da Universidade, em vista de melhorar a avaliação dos cursos de pós-graduação, levaram ao investimento na área biofisiológica no CEFD/UFES. Vejamos a narrativa do professor 6:

O que a gente quer para o Centro de Educação Física? Se quiser desenvolver a pós-graduação, tem uma área das ciências biológicas que nós não temos. E isso está sendo feito por outros Centros: as pesquisas experimentais. Tem uma área da saúde em Educação Física que não está sendo abordada. Que é a questão da parte mais cerebral, vamos dizer assim. Então, as discussões que estão muito mais presentes hoje. [...]. Possivelmente, os dois indivíduos que mais publicam na área de Educação Física. No geral, você vai pegar os indivíduos que publicam na área de neuro, depressão, ansiedade, epilepsia, Parkinson, Alzheimer. E isso tem rendido mais publicações do que músculo, coração, fígado, muito mais. Você pega publicações com a quantidade bem significativa. [...]. Assim, nós precisamos permitir isso aqui no CEFD e projetar uma área, mesmo que mínima, dentro de um possível mestrado, mais cedo ou mais tarde, para entrar essa fisiologia. [...]. Porque é onde publica muito. Com muito mais facilidade. Então, foi pensado dessa forma. Nós construímos um curso que permitisse esse enfoque biológico, essa interpretação e essa aplicação para as comunidades. Ou seja, o olhar sobre a saúde pública, sobre a Saúde Coletiva. Isso depende muito de quem é contratado. [...]. Sem sombra de dúvida, isso tudo permitiu uma brutal [ênfase na voz] mudança dentro do Centro de Educação Física. [...]. Agora deve estar um 70% de professores novos. Esses professores novos vieram pelos novos currículos. Permitiram a contratação. Então, nós tínhamos uma demanda. Nós precisávamos contratar mais professores. E eles vieram na área esportiva, de dentro do Departamento de Desporto. Na área esportiva, na área de saúde. Hoje eu consigo reunir facilmente doze professores na área de saúde no Centro de Educação Física. Entenda: no Departamento de Desportos. No Departamento de Ginástica têm professores que discutem a área de saúde sobre outro olhar. E essa é a riqueza da área. E isso está na pós-graduação. E isso também foi permitido, também, através das contratações, na criação de novos cursos mesmo na graduação. Então, lá no Departamento de Desporto isso é muito fácil em dizer assim: vocês são filhos do curso ou dos cursos que foram reformulados, porque isso permitiu a contratação de vocês (PROFESSOR 6, entrevista).

Tanto a fala do professor quanto o relato de experiência de Leopoldo *et al.* (2014) apontam como a área biofisiológica foi alvo de investimentos em infraestrutura e corpo docente. Apesar de ser citada uma atenção para a Saúde Coletiva, é possível perceber que é mínima, diante dos esforços por fortalecer a área epidemiológica dela dentro do CEFD. Uma outra questão que a narrativa do professor 6 nos faz pensar é com relação às publicações – elementos

fundamentais na avaliação da pós-graduação. O entendimento de fortalecimento da pós-graduação na UFES incide na aposta do fortalecimento da área de concentração dos estudos biofisiológicos que, em tese, renderiam maior pontuação ao programa. Manoel e Carvalho (2011) identificam que uma das referências para a avaliação da pós-graduação é a internacionalização, ou seja, a publicação de textos em periódicos internacionais. Cabe ressaltar que os periódicos com maior fator de impacto na área 21 da CAPES¹¹⁶ são aqueles vinculados à área biofisiológica e orgânica que detêm suas bases nas Ciências Naturais e Biológicas. Logo, é possível observar como toda uma conjuntura internacional acaba por influenciar diretamente a constituição dos currículos de formação do CEFD/UFES, especificamente, em maior grau, o curso de bacharelado (como é possível observar nos capítulos 4 e 5).

É possível conceber a ideia de que esse fenômeno resvala na criação de condições de possibilidades para as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física, o que expressa, nas palavras de Manoel e Carvalho (2011), uma atração (fatal) para a biodinâmica. O que identificamos é que, essa atração que esses autores observam na pós-graduação, está cada vez mais presente na graduação. Nesse sentido, os alunos da graduação (diga-se de passagem, em grande medida, os do bacharelado) possuem cada vez mais conhecimentos específicos sobre as bases moleculares da contração muscular em detrimento dos conhecimentos de base pedagógica, por exemplo, de como planejar uma aula/intervenção se utilizando das práticas corporais (MANOEL; CARVALHO, 2011). cremos que até o momento apresentamos dados empíricos que sustentam como a construção curricular do curso de bacharelado, dos concursos realizados e da formação dos professores (que consideram as discussões biológicas como inerentes à área da saúde) acabam por corroborar a reflexividade institucional (GIDDENS, 2009) construída no seio das ações de internacionalização da pós-graduação que veiculam o modelo hegemônico calcado nas Ciências Naturais e Biológicas.

Essa reflexividade caracteriza a consciência prática das ações direcionadas aos concursos públicos, como bem expressa o professor 8:

O professor X e a professora Y, que eram dois professores que discutiam a saúde. Inclusive, tinha uma linha na pós-graduação que fazia uma discussão da Educação Física e Saúde Coletiva. E eles saem. Já tiveram vários concursos. E eles não abrem uma vaga com essa característica. Eles não

¹¹⁶ A Área 21 da CAPES é constituída por quatro subáreas: Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia. Logo, com distintas subáreas dentro de um mesmo escopo são originadas disputas internas em torno do “ranqueamento” do qualis, ou seja, da classificação dos periódicos nos estratos de avaliação. Ao acessarmos os documentos de área, veremos que os periódicos ranqueados nos estratos superiores são de ordem internacional, vinculados às discussões biofisiológicas e calcados nas Ciências Naturais e Biológicas.

abrem. Eles abrem voltado à fisiologia, voltado à biodinâmica. Eles não abrem voltado à Saúde Coletiva. Então, dá para perceber que eles tentam dar uma ênfase. Agora, o que acontece a gente tem que ver. Acho que tem uma disputa aí interessante (PROFESSOR 8, entrevista).

Essa narrativa nos faz considerar o fato de que os editais de concursos no CEFD/UFES construídos pelos agentes que compõem os departamentos estão propensos à continuidade das práticas voltadas para a seleção e contratação de professores vinculados à área biofisiológica – não como se fosse algo natural, mas no seio de disputas travadas nesses departamentos. Nisso são vistas as disputas em torno da hegemonia curricular nesse Centro, que toma assento na reflexividade institucional construída na dualidade da estrutura (GIDDENS, 2009). Ou seja, a pós-graduação é compreendida como meio e resultado da conduta que recursivamente organiza; ao mesmo tempo que ela exerce pressões nos agentes, eles próprios direcionam suas ações na continuidade das práticas desenvolvidas na pós-graduação. No caso do CEFD/UFES, temos visto que tais ações estão vinculadas à continuidade para o fortalecimento das presenças e ênfases do tema da saúde com cunho eminentemente biofisiológico e orgânico em detrimento daquelas vinculadas às perspectivas ampliadas e da Saúde Coletiva.

Essas considerações nos levam aos concursos públicos. Os concursos realizados nos dois departamentos para a área da saúde indicam diferentes formas de produção de capital científico. A produção do capital científico se liga à produção de capital simbólico, ou seja, ela se refere à obtenção de reconhecimento dos pares concorrentes (PAIVA, 1994). Paiva (1994), tomando por base a teoria bourdieusiana para analisar a comunidade científica do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE), indica-nos que as relações estabelecidas nunca são neutras, portanto, sendo regadas de linhas de luta desigual “[...] já que estes são agentes desigualmente capazes de se apropriarem dos bens simbólicos aí produzidos” (PAIVA, 1994, p. 54).

Quando lançamos o olhar para o CEFD/UFES, aqui, especificamente, para os currículos *vitae* dos professores, podemos observar que o capital simbólico produzido a partir deles se acumula a partir da captação de recursos de forma desigual (ou seja, ganham oportunidade de desenvolver pesquisas, os melhores ranqueados com seus currículos, etc.). Contudo, não podemos pensar que as desigualdades na apropriação dos bens simbólicos expressem uma coerção de dominação por parte dos mais bem colocados no tocante à disposição e uso dos bens em relação aos outros. Encontramos em Giddens (2009) um caminho para complementar essa premissa teórica bourdieusiana, pois, segundo o autor, a agência apresenta em si uma relação de poder; logo, o agente possui a capacidade de influenciar seus superiores. Ou seja, Giddens

(2009) não exclui o fato da dominação, mas a encara de forma aberta permitindo uma análise ampliada em que os que se encontram subordinados tenham, também, possibilidade de ação e participação na transformação das estruturas sociais.

Esse parêntese foi necessário para que nos apropriemos da noção de “estratégias de sucessão” e “estratégias de subversão” (PAIVA, 1994). Paiva (1994) assinala que Bourdieu estabelece essas duas noções dentro da teoria dos campos. Segundo a autora, “Bourdieu nos lembra que ‘é o campo que designa a cada agente as suas estratégias’. Segundo ele, é devido às posições na estrutura do campo que os novatos podem orientar-se para as *estratégias de sucessão* ou para as *estratégias de subversão*” (PAIVA, 1994, p. 55, *grifos da autora*). Tal trecho nos é de interesse, no entanto, com suas devidas ressalvas. Em primeiro lugar, é necessário apontar como Giddens (2009) nos induz outras formas de observar o fenômeno do campo e de que não há uma coerção dele sobre o indivíduo de modo a nele imputar tais estratégias. Com o conceito de “dualidade da estrutura”, em Giddens (2009), visualizamos que a estrutura (ou como prefere Bourdieu, o campo) é, ao mesmo tempo, meio e resultado da ação dos sujeitos. Nesse sentido, permanecemos com as noções de estratégia de sucessão e subversão, porém, dentro do aparato conceitual de Giddens (2009) acerca da teoria da estruturação.

Em nosso caso investigado, podemos utilizar as noções acima referidas não com relação aos novatos¹¹⁷, mas relacionando-as às ações dos professores do CEFD/UFES no tangente à constituição dos concursos públicos a partir da transmissão do capital científico institucionalizado. Sob essa perspectiva, é que notamos a diferenciação entre o Departamento de Desportos e o de Ginástica com relação ao nosso objeto de estudo que trata do tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física. Para distinguirmos tal diferenciação é necessário nos valermos das noções de estratégia de subversão e de sucessão. Vejamos. Quando comparados os dados referentes aos currículos dos professores do Departamento de Desportos, com os concursos públicos realizados pelo mesmo, é possível observar que os professores estabelecem o uso da estratégia de sucessão, pois a orientação político-epistemológica dos concursos coaduna com aquelas expressas na consciência prática por eles desenvolvida na continuidade das suas ações, ou seja, há o estabelecimento de condições de possibilidades para

¹¹⁷ Paiva (1994), ao trabalhar com as noções de Bourdieu, refere-se aos novatos no campo científico.

a sucessão de novos professores com orientação nas perspectivas calcadas nas Ciências Naturais e Biológicas.

Já no Departamento de Ginástica, não é possível *a priori* observar alguma intenção de uso de estratégia de subversão ou sucessão com relação ao tema da saúde. Dessa forma, compreendemos que os concursos realizados pelo departamento acabam por estabelecer uma estratégia de sucessão das linhas de trabalho do mesmo no sentido de seguir as ações nos ramos da pedagogia, do lazer, das metodologias de ensino, etc. Entretanto, com a possibilidade da conformação de consequências impremeditadas, também vemos que há professores contratados através de concursos não ligados à área da saúde, mas que, em seus currículos, expressam aproximação com tal tema ancorado nas Ciências Sociais e Humanas e na Saúde Pública/Coletiva. Nesse sentido, no caso específico do CEFD/UFES, notamos que tais professores, cuja presença no quadro docente é fruto de consequências impremeditadas, podem se tornar agentes de estratégias de subversão da orientação tradicional dada aos currículos de formação com relação ao tema da saúde¹¹⁸.

Os dados produzidos nos proporcionam identificar que há distintas ações por parte dos dois Departamentos em relação à concepção sobre o (e compreensão do) tema da saúde. A ação do Departamento de Ginástica de “abrir mão” de orientar concursos na área da saúde pode ter se dado pela não intenção dos professores de se vincularem à tal temática. Assim, podemos entender com Paiva (1994), que nesse departamento o tema da saúde pode não ser um elemento precípuo para o estabelecimento de capital simbólico, inclusive, pela orientação político-epistemológica dos professores, majoritariamente, em temáticas afetas à área da Educação. Contudo, se por um lado vemos que essa configuração parece corroborar com as ações do Departamento de Desportos em obter espaço institucional sobre esse tema nos currículos de formação dando uma orientação biológica para o mesmo; por outro, vemos, especificamente, no curso de licenciatura, que mesmo não abordando primariamente o tema da saúde, os professores que participaram de sua construção documental acabaram por engendrar uma outra conformação que atualmente se vincula mais à crítica ao paradigma da aptidão física que tem

¹¹⁸ Inclusive, o nosso contato com o professor 8 nos faz levantar tal premissa. O mesmo, em entrevista, diz participar de comissões de avaliação curricular nas quais vem tensionando os argumentos de outros professores que possuem concepções restritas de saúde para tentar dar aos currículos condições de possibilidade de ter presenças e ênfases do tema da saúde vinculadas a uma perspectiva ampliada. Vejamos um trecho da entrevista como exemplificação empírica: “Eu acho que têm outras disciplinas que dão conta disso. Eu não acho que essa disciplina... Já discuti isso agora no reajuste; acho que na reelaboração do programa da disciplina. Fui vencido, mas eu disse que acho que essa disciplina não tem a característica de discutir prevenção” (PROFESSOR 8, entrevista).

orientado a tradição em saúde na área. Já o Departamento de Desportos age conforme a compreensão de ser a saúde sinônimo dos conhecimentos biológicos e biomédicos, assim, orientando concursos em uma perspectiva restrita. Tal ação corrobora na construção de currículos de formação nos quais o tema da saúde venha a ter uma orientação biologizada, atendo-se mais às *tecnologias duras e leve-duras*, ambas centradas no trabalho morto.

Como já ressaltamos em outro momento desta tese, uma perspectiva sustentada em uma hegemonia biomédica traduz, para além das disciplinas de um currículo, uma orientação político-epistemológica e pedagógico-metodológica centrada na doença e na pedagogia da transmissão (CARVALHO; CECCIM, 2006). Considerando a influência da pós-graduação e dos docentes contratados como responsáveis por orientar a formação, os dados produzidos a partir dos currículos e dos concursos realizados indicam que o perfil “desejado” no CEFD/UFES ainda recai nos parâmetros hegemônicos da área (ou seja, em premissas biológicas, biomédicas e fundamentadas na aptidão física).

É válido abordar novamente o questionamento de como um currículo chega a fazer aquilo que faz? Consideramos que observar os currículos *vitae* dos professores e os concursos públicos orientados nos Departamentos do CEFD/UFES, tangenciados pelo pano de fundo da pós-graduação, contribui para compreendermos as condições de possibilidades de produção e transformação dos currículos de formação desse Centro. Se retornarmos alguns capítulos, e os recapitularmos, veremos que, desde o capítulo 4, viemos construindo um argumento de que os currículos dos cursos de licenciatura e bacharelado vão ganhando formações diferenciadas, tanto pela expressão da diferenciação interna da própria área, quanto (e de modo específico) pela tematização da saúde que segue a reprodução centrada nas consciências práticas dos professores as quais pudemos empiricamente tomar contato com os currículos *vitae* e os concursos públicos. Por conseguinte, vemos que há grande similaridade entre a conformação documental do curso de licenciatura com a orientação político-epistemológica do Departamento de Ginástica vinculada às Ciências Sociais e Humanas, na Educação e, especificamente, com a Saúde Pública/Coletiva. Por outro lado, o curso de bacharelado parece tomar forma conforme a orientação político-epistemológica do Departamento de Desportos calcada nas Ciências Naturais e Biológica. Apesar do cenário empírico nos levar a essas primeiras impressões, ressalta-se que o curso de licenciatura não pertence somente ao Departamento de Ginástica, assim como o curso de bacharelado não é exclusividade do Departamento de Desportos. Ou seja, ambos são cursos do CEFD/UFES onde os professores de ambos os departamentos participam na constituição de seus currículos e experiências curriculares. Contudo, os dados

parecem nos levar a um nível de análise em que as ênfases dadas ao tema da saúde em cada currículo/curso se vinculam, primariamente, em distintas concentrações de professores de cada departamento. Aqui necessitamos mais uma vez do aparato conceitual da teoria da estruturação (GIDDENS, 2009).

Tomamos por empréstimo de Giddens (2009) o conceito de posicionamento.

Conforme enfatizei, os sistemas sociais estão organizados com práticas sociais regularizadas, mantidas em encontros que se dispersam no tempo-espço. Entretanto, os atores cuja conduta constitui essas práticas estão ‘posicionados’. Todos os atores estão posicionados ou ‘situados’ no tempo-espço, vivendo ao longo do que Hägerstrand chama de seus percursos espaço-temporais, e também no plano relacional, como a própria expressão ‘posição social’ sugere. Os sistemas sociais só existe [sic] na – e através da – continuidade de práticas sociais, esvaindo-se no tempo. Mas algumas de suas propriedades estruturais são bem caracterizadas como relações ‘posição-prática’. As posições sociais são constituídas estruturalmente como interseções específicas de significação, dominação e legitimação que se relacionam com a tipificação dos agentes. Uma posição social envolve a especificação de uma ‘identidade’ definida numa rede de relações sociais, sendo essa identidade, porém, uma ‘categoria’ à qual uma certa gama de sanções normativas é concernente (GIDDENS, 2009, p. 97).

Entramos agora em uma análise do posicionamento dos professores do CEFD/UFES no tempo-espço das relações situadas. Partimos da premissa de que já conseguimos material empírico para compreender, minimamente, as posições sociais dos agentes dentro do processo de estruturação dos currículos de formação deste Centro. Portanto, os dados apresentados anteriormente não somente nos permitem observar as orientações político-epistemológica dos professores, como, também, remetem-nos às posições sociais que esses assumem na rotinização das práticas sociais regularizadas.

A aglutinação de professores sobre determinada orientação político-epistemológica nos sugere a criação de percursos espaço-temporais que possibilitam determinados encontros na conformação da experiência curricular. Logo, o fato dos cursos de licenciatura e bacharelado apresentarem aproximações com cada departamento não é a expressão de uma questão administrativa, sendo o contrário, fruto desses encontros onde os sujeitos estão posicionados e constituem seus percursos espaço-temporais. Sendo assim, a conformação e experiência curricular concernente ao tema da saúde expressa distintas ênfases nos distintos cursos muito devido ao posicionamento dos professores nos espaços e no tempo de sua conformação (leia-se reprodução e transformação). Quando Giddens (2009) expressa que *as posições sociais são constituídas estruturalmente como interseções específicas de significação, dominação e legitimação que se relacionam com a tipificação dos agentes*, remete-nos à análise dos

currículos do CEFD/UFES como sendo meio e produto da estruturação dos posicionamentos dos professores que estabelecem relações em comissões e no dia-a-dia da experiência curricular embebidas de significação (os sentidos atribuídos às práticas), de dominação (estabelecimento de linhas de força) e de legitimação (a produção de um *ethos* que justifique tais práticas).

Vemos como a constituição da posição social produz uma “identidade” ao agente; e essa questão corrobora nossos dados quando os cursos se aproximam de forma distinta com os departamentos. Ao mesmo tempo em que, no curso de bacharelado, vemos o tema da saúde assumir, majoritariamente, uma perspectiva biológica e médico-centrada (cf. capítulos 4 e 5), também observamos como os professores do Departamento de Desportos apresentam uma consciência prática vinculada a tal perspectiva (mediante a formação/produção científica e a orientação dos concursos públicos). Contrário é o movimento com relação ao curso de licenciatura. Quando observamos a orientação do tema da saúde tomar uma orientação (mesmo que tímida) vinculada aos conhecimentos das Ciências Sociais e Humanas e da Saúde Pública/Coletiva no referido curso, também observamos como os professores do Departamento de Ginástica apresentam uma consciência prática que dialoga com tal perspectiva. Logo, vemos que as proximidades entre os dados dos dois cursos se devem aos percursos espaço-temporais dos professores que acabam por posicioná-los nos mesmos. Entretanto, como a rede de relações é complexa, temos o posicionamento de alguns professores nos dois cursos¹¹⁹. Compreendemos que são essas complexas relações que produzem e expressam as tensões e disputas em torno de determinados projetos sociais de Educação Física (NEVES *et al.*, 2015), que se configuram na formação dos professores, nos concursos desse Centro e na própria configuração da pós-graduação; o que tem indicado distintas formas de se orientar o tema da saúde muito devido à própria posição social assumida pelos professores.

Por fim, notamos ainda que, apesar de o cenário atual convocar a atualização da formação para o campo da saúde (DESSBESELL; CABALLERO, 2016), a disposição dos dados analisados até o presente momento indica que essa parece não encontrar condições de possibilidades para que seja levada a cabo no CEFD/UFES. Especificamente, o presente capítulo apresenta que, no geral, a orientação dos currículos *vitae* e dos concursos públicos dos professores para a área da saúde ainda se encontra vinculada fortemente às Ciências Naturais e Biológicas e pouco se tem aberto para as Ciências Sociais e Humanas e para a Saúde Coletiva

¹¹⁹ Os indícios que nos levam a essa interpretação decorrem dos dados que são apresentados no próximo capítulo. Dos três professores que acompanhamos no cotidiano da experiência curricular, dois atuam nos dois cursos.

– a não ser pelas consequências impremeditadas visualizadas em contratações em que os professores apresentam formação na área da saúde em perspectiva ampliada. Esses fatos nos foram aproximando (via a centralidade do professor no processo), cada vez mais, do cotidiano das práticas em que os professores realizam a experiência curricular.

7. EXPERIÊNCIAS CURRICULARES, REDES DE SABERESFAZERES E PRÁTICASTEORIAS NO COTIDIANO DAS DISCIPLINAS SOBRE O TEMA DA SAÚDE

Chegamos ao momento em que tanto falamos querer chegar, qual seja, o de observar, para além dos currículos prescritos, os cotidianos dos componentes curriculares que abordam o tema da saúde na formação inicial em licenciatura e em bacharelado do CEFD/UFES. A aposta por chegar ao cotidiano das práticas está na problematização das hierarquias curriculares. Dessa forma, entendemos que o currículo não possui um único centro de poder, mas se mostra com vários centros diante da possibilidade de os atores desenvolverem ações outras frente à coerção da estrutura. Partimos da premissa de que as *prácticasteorias* desenvolvidas no cotidiano são mais um dos pontos que compõem a rede de *saberesfazer*es e, assim, são expressadas nas experiências curriculares vividas por professores e alunos¹²⁰.

Pretendemos nesse capítulo dar visibilidade às experiências curriculares de quatro disciplinas acompanhadas nos cursos de licenciatura e de bacharelado (duas em cada) do CEFD/UFES no primeiro semestre de 2017. Compreendemos que ambas as disciplinas possuem suas particularidades e contribuem no desenvolvimento desta investigação no sentido de criar condições de possibilidade para observação das *prácticasteorias* que dão visibilidade às presenças e ênfases do tema da saúde na formação inicial em Educação Física. Nesse sentido, fazemos o exercício de analisar separadamente cada disciplina para, ao final, retomarmos algumas considerações gerais sobre as mesmas.

7.1. EXPERIÊNCIA CURRICULAR 1: a relação Educação Física e saúde na escola

Neste sub tópico, deter-nos-emos na análise da disciplina 1, ofertada no curso de licenciatura em Educação Física do CEFD/UFES. O plano de ensino a caracteriza com os seguintes elementos: trata-se de uma disciplina obrigatória, ofertada pelo Departamento de Ginástica (Código GIN 11592), com carga horária de 30h. Sobre a ementa e objetivos, encontramos as seguintes informações:

¹²⁰ Assumimos como recorte metodológico operado nessa tese que os dados foram produzidos somente com os professores. Entretanto, consideramos que os alunos têm participação *sine qua non* no processo da construção cotidiana dos *saberesfazer*es dos currículos de formação. Sendo assim, consideramos a ausência da produção de dados com os alunos um dos limites que a presente tese possui.

Ementa

Saúde como um fenômeno simultaneamente coletivo, individual, biológico e cultural: dimensões subjetivas, políticas, sociais, históricas. Relação entre ‘conceitos-chave’ do campo e os modos de pensar/realizar o cuidado em saúde: um olhar para a educação física. Educação em saúde no espaço escolar.

Objetivos

- a) Pensar a saúde como condição complexa no plano coletivo da história, do corpo, da cultura e para além de sua dimensão meramente biológica;
- b) Analisar o campo da saúde como produtor de saberes e de políticas para as populações;
- c) Apresentar e discutir diferentes concepções e práticas de saúde, em suas conexões com categorias como doença/corpo/normalidade/risco.
- d) Introduzir a discussão sobre o trato-didático pedagógico da saúde na escola, nas aulas de EF.
- e) Apresentar experiências significativas de aprendizagem da saúde na escola, nas aulas de EF (Plano de Ensino, Disciplina 1).

Observa-se que a ementa da disciplina 1 contida no Plano de Ensino é a mesma encontrada no PPC-L de 2012 (p. 24). Ementa e objetivos expressos coadunam com uma perspectiva de saúde ampliada, qual seja, a que vai além da visão restrita (biológica). Nesse sentido, os dados apontam para um processo de complexificação da compreensão sobre o tema da saúde em suas dimensões histórica, política, cultural, individual e coletiva. Os objetivos orientam ainda a abordagem da relação com o trato didático-pedagógico da saúde na escola, especificamente, nas aulas de Educação Física. Essas questões são reforçadas pelo professor:

Os objetivos? Eu teria que pegar o plano para olhar. Mas o objetivo principal é fazer o debate da saúde para além de uma saúde biológica. Isso é objetivo central. Apresentar e discutir a saúde ampliada com os alunos. Acho que um dos objetivos, um dos primeiros, é discutir a questão saúde, corpo, normalidade e modernidade. Acho que esse é um dos objetivos mais amplos. E um terceiro, que é conhecer experiências e práticas em saúde que possam extrapolar o âmbito do meramente biológico. Discutir a saúde e pensar o que os alunos possam ter de conhecimentos, experiências e estratégias didático-metodológicas para além de uma perspectiva biológica da saúde (PROFESSOR 8, entrevista).

A disciplina é dividida em dois módulos, a saber:

Módulo I- Educação Física e Saúde: conceitos e perspectivas

- A saúde e seus condicionantes históricos: conceitos de normalidade, saúde, doença, risco, saúde pública, Sistema Único de Saúde;
- Relação entre saúde e medicina e desta com a Educação Física e a escola.

Módulo II- Educação Física, Saúde e Escola: perspectivas e cenários de práticas

- O debate em torno da ampliação do conceito de saúde e seus efeitos na relação EF e escola;

- A intervenção da EF na escola e suas relações com os novos paradigmas de saúde;
- O trato didático-metodológico da saúde na escola: conceitos e experiências do cotidiano escolar (Plano de Ensino, Disciplina 1).

Os conteúdos expressos nos módulos mostram, em um primeiro momento, um diálogo com os conceitos e perspectivas em aproximação com as discussões da Saúde Coletiva, do Sistema Único de Saúde e da relação histórica da Educação Física escolar com a saúde, em especial, a sua condição de possibilidade de inserção no espaço escolar a partir de uma consciência científico-moderna-médica (GÓIS JÚNIOR, 2013). No segundo momento, a disciplina passa a discutir os cenários de práticas a partir de experiências do cotidiano escolar e os efeitos da opção por um conceito ampliado de saúde e seus novos paradigmas.

A metodologia da disciplina é composta por: “aulas expositivas, debates; trabalhos em grupo; uso de filmes, relatos de experiências, resolução de situações-problema, palestras, aulas práticas” (Plano de Ensino, Disciplina 1). Apesar da pouca carga horária, a disciplina apresenta ampla variedade de recursos metodológicos que vão desde as aulas expositivas até as experiências práticas.

O acompanhamento das aulas e o diário de campo possibilitaram a observação do desenvolvimento das seguintes estratégias metodológicas: mapa conceitual, prova, aula de campo, resenha, utilização de slides, aula expositiva e dialogada, uso do documentário “Estamira¹²¹”, uso de nota da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), aula com professora convidada (relato de experiência), uso do filme “Tempos Modernos¹²²”, aula de revisão para prova. Das estratégias observadas, chama-nos a atenção a sua diversidade de formas. Passamos a comentar algumas delas.

¹²¹ “Estamira” é um documentário produzido em 2004 no Brasil e dirigido por Marcos Padro. Sinopse: “ESTAMIRA é a história de uma mulher de 63 anos que sofre transtornos mentais e que, durante 20 anos, viveu e trabalhou no Aterro Sanitário de Jardim Gramacho. Carismática e maternal, Dona Estamira convive com um pequeno grupo de catadores idosos num local renegado pela sociedade, que recebe diariamente mais de oito mil toneladas de lixo produzido no Rio de Janeiro”. Acessado em: <<https://filmow.com/estamira-t3910/ficha-tecnica/>>. Data de acesso: 28 de fev. 2018.

¹²² “Tempos Modernos” (*Modern Times* – original) é um filme produzido em 1936 nos Estados Unidos da América e dirigido por Charles Chaplin. Sinopse: “Um operário de uma linha de montagem, que testou uma ‘máquina revolucionária’ para evitar a hora do almoço, é levado à loucura pela ‘monotonia frenética’ do seu trabalho. Após um longo período em um sanatório, ele fica curado de sua crise nervosa, mas desempregado. Ele deixa o hospital para começar sua nova vida, mas encontra uma crise generalizada e equivocadamente é preso como um agitador comunista, que liderava uma marcha de operários em protesto. Simultaneamente uma jovem rouba comida para salvar suas irmãs famintas, que ainda são bem garotas. Mas o pior ainda está por vir”. Acessado em: <<https://filmow.com/tempos-modernos-t3597/ficha-tecnica/>>. Data de acesso: 28 de fev. 2018.

É interessante notar que o mapa conceitual foi a metodologia mais recorrente na produção da disciplina. O relato a seguir demonstra como essa estratégia ganha certa centralidade na disciplina:

O professor continua falando que o mapa ajuda a mostrar se o aluno está conseguindo articular o texto. Ele ainda diz que o mapa é um suporte de estudo. E complementa que não é obrigatório fazer o mapa, que pode ser resumo desde que se façam as relações. O professor argumenta: ‘não pode ser um resumo que não tenha nenhuma relação entre uma linha e a outra’. Se for um resumo, mesmo assim, o aluno tem que ser capaz de explicar aquilo. O professor ainda fala que, no geral, os mapas estão “super” bons (Diário de campo nº 4, Disciplina 1).

Alguns dos principais objetivos do mapa foram: a) incentivar os alunos a estudarem os textos da disciplina e b) criar um instrumento para que eles articulassem as suas principais ideias e conceitos. Ainda mais, “o professor comenta que não é ‘Estado’, mas que fez algumas estatísticas que mostram que cerca de 98% dos alunos que fazem os mapas acabam indo bem na prova” (Diário de campo nº 8, disciplina 1). No geral, o mapa pareceu um elemento que fomentou o estudo dos textos e deu suporte aos alunos para as demais atividades desenvolvidas na disciplina.

Os mapas não tinham apenas uma característica metodológica, mas também apresentaram uma face *política*¹²³. É possível visualizar isso quando observamos distintas formas dos alunos se relacionarem com essa estratégia:

Esses pontos ora eram abordados pelos próprios alunos, ora por mim. Observei que alguns alunos estiveram bem participativos. Duas alunas que estavam ao meu lado participaram bastante. Observei que uma delas estava a todo o momento acompanhando a aula e fazendo intervenções a partir do seu mapa conceitual (Diário de campo nº 7, disciplina 1).

Até então, somente há a visualização da característica metodológica que o mapa assume. Porém, no registro que se segue, há indicação dos conflitos vividos pelos alunos do primeiro período do curso de licenciatura. “Um aluno comentou que o mapa por um lado é bom, mas por outro exige que se dedique um tempo muito grande a ele. Ele falou que tem outras coisas para fazer, outras disciplinas para estudar, por exemplo, citou ele, anatomia” (Diário de campo nº 9,

¹²³ Como veremos, o mapa usado como instrumento de aprendizado também se mostra uma ação do professor em garantir que os alunos leiam os textos da disciplina, uma vez que os mesmos são “bombardeados” pelo medo da reprovação em disciplinas da área biológica, como por exemplo, anatomia. O mapa, então, é uma estratégia política do professor para não perder espaço no currículo diante das pressões e das construções sociais que levam os alunos a darem maior importância às disciplinas biológicas em detrimento das demais. Assim, o professor nos diz que, minimamente, garante que os alunos terão algum contato com outra perspectiva de saúde que não aquela vinculada às perspectivas restritas.

disciplina 1). É a partir de conflitos como esse que o mapa assume uma função política. A fala do professor 8 parece indicar tal percepção:

Eu trabalho com textos, leitura, discussão e debate. E obrigo-os a lerem, porque eu trabalho com mapa de cada texto. [...] Então, eles têm anatomia no primeiro período. Ou você faz algo que os façam, obrigatoriamente, ler. Ou eles só vão ler para anatomia. Porque anatomia produz uma pedagogia do terror com eles. É muita matéria. Eles vão ter que decorar. E tem teste toda semana. Se eles não decorarem, não passam. Então, não tem como. O professor que vai dar aula no primeiro período tem que saber disso. Porque se não, os alunos só vão estudar anatomia. Então, eu não abro mão disso. Tem mapa conceitual de texto também no meu (PROFESSOR 8, entrevista).

O mapa se torna opção política quando há a concorrência de outras disciplinas que, em muitos casos (a massiva maioria), são consideradas mais importantes pelos alunos (FIGUEIREDO, 2004). Figueiredo (2004) comenta que as experiências dos alunos anteriores ao início do curso parecem indicar uma tendência pela valorização das disciplinas biológicas. A autora ainda comenta que:

De certa forma, o curso estudado favorece à construção dessa concepção de que as disciplinas ‘humanas’ são teóricas porque vêm sendo dissociadas da prática, nas ‘biológicas’, os alunos veem essa relação. Talvez, esse seja o motivo de considerarem essas últimas mais significativas (FIGUEIREDO, 2004, p. 102).

Não obstante, percebemos que as opções do professor da disciplina 1 buscam elencar atividades práticas. Foram acompanhadas algumas atividades de campo desenvolvidas pelos alunos no decorrer do semestre. A primeira atividade foi uma caminhada em que saímos do CEFD, passamos pelo bairro Jardim da Penha, pela orla da praia de Camburi e chegamos à Praça dos Namorados. No trajeto, os alunos deveriam anotar elementos que os chamassem a atenção que se ligassem ou não à produção de uma vida boa. A mesma atividade deveria ser feita no bairro de cada aluno posteriormente. Na produção do diário, foi perceptível que o objetivo da atividade estava em se perceber que a saúde está ligada ao contexto da própria vida. Ou seja, “ao trabalhar com o conceito de vida na cidade, então, a saúde se daria como uma vida boa e não, apenas, como um corpo (biológico) bom” (Diário de campo nº 1, Disciplina 1).

O professor fez uma intervenção comentando que os alunos chegam à Universidade com um olhar ‘viciado’ com relação à saúde. Ou seja, que o olhar muitas vezes ficava apenas direcionado se tem posto de saúde, ou se tem lugar para prática de atividade física. E por isso ele pediu que se olhassem as coisas pelo prisma da vida boa; o que era necessário ou não para se ter uma vida boa (Diário de campo nº 3, Disciplina 1).

Ainda mais, o professor ressalta na entrevista:

Então, porque assim, os alunos já chegam com uma ideia de saúde. Os estudos mostram isso: a dificuldade dos alunos em mudar o imaginário sobre o esporte e sobre a saúde. E eu tenho tentado pensar um tipo de formação que possa ser menos assim... Mas que possa ampliar essa questão da comunicabilidade com os alunos. Então, a ideia é que parece que só pelo verbal não funciona tão bem. A ideia é levar os alunos a experimentarem algumas práticas que deem sentido aos textos que eles estão lendo. Porque senão, eles, de fato, podem ter muitas dificuldades de conseguir materializar, ver, operacionalizar essa ideia da saúde. Porque se para nós já é difícil, imagina para eles. A ideia é trabalhar com outras linguagens de produção do conhecimento com os alunos (PROFESSOR 8, entrevista).

Figueiredo (2004, p. 90) nos ajuda a compreender e corrobora a fala do professor ao destacar que muitos dos alunos ingressantes nos cursos de Educação Física “[...] já trazem uma concepção dessa área de estudos como promotora de saúde restrita ao aspecto biológico como sistema de treinamento de atletas, instrutora de exercícios físicos e outras do mesmo gênero”. Uma forma que a disciplina se dispôs a tentar sensibilizar os alunos para construírem outro olhar sobre a saúde se deu, também, a partir das atividades práticas.

Após a abertura da disciplina com essa atividade prática, os alunos foram impactados com o documentário “Estamira”. Em breve resumo, o documentário traz a vida de uma mulher, chamada Estamira, que vive em um lixão, é esquizofrênica, mas apresenta análises sobre saúde, religião, educação e sociedade. Como é possível pensar em saúde ao ver uma mulher esquizofrênica que vive em meio a um lixão? Essa parece ser uma questão geral que impacta os alunos, que tentam dar sentidos aos textos da disciplina já estudados. Muitos procuram significar essa atividade a partir de uma perspectiva restrita de saúde e, assim, tentam buscar soluções para os “problemas” de Estamira. “O professor comenta com a turma que a ideia do documentário não é resolver os problemas de Estamira, mas pensar na relação saúde-meio” (Diário de campo nº 10, Disciplina 1). É aí que textos como os de Bauman (2013) e Caponi (2003) ganham notoriedade na disciplina ao destacarem que a saúde vai além do biológico e se concentra, também, nas relações sociais (as desigualdades), na construção histórica, e na instituição de novas normas de vida ou da margem de tolerância às infidelidades do meio (CANGUILHEM, 2009).

Vinculada ao documentário, o professor ainda trabalha com a produção de uma resenha.

O professor comenta que a resenha é se utilizar dos textos da disciplina, dos debates em sala para analisar o documentário. Também disse ser necessário ‘se colocar’ na resenha. Ele também disse que pode utilizar letras de música, poesia, outros autores na elaboração da resenha. O professor fala que é uma

análise crítica e não apenas um relato ou descrição. ‘Mas professor, tem que concordar com você? Não! Mas tem que ter argumento. Não pode ser opinismo. Tem que ter sustentação conceitual’, comenta o professor (Diário de Campo nº 11, Disciplina 1).

A resenha se constitui um espaço em que o aluno pode construir seus argumentos a partir dos textos estudados e do documentário assistido. Nesse sentido, parece que a ideia é aprofundar algumas reflexões sobre o tema da saúde iniciadas em aula.

Como uma atividade, considerada prática pelo professor, a turma recebe a visita de uma professora de Educação Física da rede pública de ensino convidada para falar sobre suas experiências didático-pedagógicas no ambiente escolar.

O professor apresenta a professora para a turma. ‘A professora é minha parceria há quatro semestres na disciplina. E hoje vamos visualizar mais concretamente a saúde na escola’, comenta o professor. Ele fala com os alunos que podem interromper a qualquer momento e fazer perguntas. Que a ideia é fazer mais uma conversa. O professor ainda comenta que poucos professores tematizam a saúde no contexto da escola e que é para eles aproveitarem o encontro (Diário de Campo nº 12, Disciplina 1).

Nesse diálogo com os alunos, a professora apresenta toda construção de uma vida de trabalho em que é abordado o tema da saúde na Educação Física escolar. Ela apresenta trabalhos feitos pelos alunos, materiais produzidos, programas de conteúdos trabalhados, etc. No trecho retirado do diário de campo encontramos o seguinte relato:

Ela passa o slide dos objetivos da Educação Física onde se lê: descontração, o divertimento, a educação pelo/para o lazer. O próximo slide tem como título: Educação Física. A professora ressalta a questão da cultura corporal de movimento, do lazer, da organização e planejamento. Ainda se lê no slide: ‘a inclusão de assuntos como saúde numa visão ampliada (sem prevalência da fisiologia sobre a pedagogia) contribuindo na formação para a saúde dos alunos’. A professora comenta que essa é uma das preocupações dela, porque senão entra na área da doença (Diário de Campo nº 12, Disciplina 1).

A professora traz exemplos da sua prática pedagógica embasada em uma perspectiva ampliada de saúde. Essa ampliação parece se vincular à superação das perspectivas restritas que se concentram hegemonicamente na doença e nos aspectos biológicos. Sob essa perspectiva, a professora constrói um argumento de que a saúde é para a Educação Física uma questão pedagógica e não biológica (BRACHT, 2013b).

A bibliografia básica da disciplina contém as seguintes obras:

Bibliografia básica

1. BRACHT, V. Saber e fazer pedagógicos: acerca da legitimidade da educação física como componente curricular. In: CAPARROZ, F. E. (Org.). **Educação**

- Física Escolar:** política, investigação e intervenção. Vitória: Proteoria, 2001, v. 1, p. 67-79.
2. BRACHT, V.. Educação Física & Saúde Coletiva: reflexões pedagógicas. In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M; GOMES, I. M. (Org.). **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo/SP: Hucitec, 2013, v. 1, p. 178-197.
 3. BAUMAN, Zygmunt. **44 cartas do mundo líquido moderno**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2013, p. 60-69.
 4. CAPONI, Sandra. A saúde como abertura ao risco. In: CZERINA, D (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendência**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 55-75, 2003.
 5. FRAGA, Alex. Promoção da vida ativa: nova ordem físico-sanitária na educação dos corpos contemporâneos. In: BAGRICHEVSKY et. al. A saúde em debate na Educação Física. V. 2. Blumenau: nova Letra, 2006, p. 105-120.
 6. PALMA, Alexandre. *Exercício Físico e Saúde; Sedentarismo e Doença: Epidemia, Causalidade e Moralidade*. MOTRIZ, Rio Claro, v.15 n.1 p.185-191, jan./mar. 2009
 7. SCLiar, Moacir. História do conceito de saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 29-41, 2007 (Plano de Ensino, Disciplina 1).

É possível observar na bibliografia indicada para o trabalho na disciplina uma aproximação com as Ciências Sociais e Humanas, a Saúde Coletiva e a Filosofia. São textos que rompem com uma tradição hegemônica da área que se orienta a partir de um conceito restrito de saúde vinculado à biologia.

No acompanhamento das aulas da disciplina e construção do diário de campo foi possível observar a abordagem das seguintes temáticas e/ou conceitos (quadro 23):

Quadro 23 – Temáticas/conceitos abordados na disciplina 1

Saúde ampliada (9)					
Atividade física/esporte X saúde (8)					
Saúde como vida boa – vida na cidade (8)					
Doença (7)			Objetivo da Educação Física escolar (6)		
Sedentarismo (6)			Normal X anormal (patológico) (6)		
Crítica: saúde como ausência de doença (5)	Legitimidade da Educação Física escolar (5)		Risco (5)		
Políticas públicas de saúde (4)	Crítica ao paradigma da aptidão física (4)		Crítica ao conceito biológico de saúde (4)		
Saúde X Ciência (4)	Corpo (4)		Saúde como margem de segurança (4)		
Conceito de saúde da OMS (4)	Frequência cardíaca (3)	Medicalização (3)	Desigualdade (3)	Epidemiologia (2)	
Obesidade (2)	Trabalho/lazer (1)	Território (1)	Orientações fisiológicas sobre esforço físico (1)	Autonomia do aluno (1)	Disciplinas biológicas voltadas para a escola (1)

Continua (...)

(...) Continuação

Sociedade produtores/ consumidores (1)	Drogas (1)	Causa-efeito X associação (1)	Silêncio dos órgãos (1)	Serviço de Orientação ao Exercício (1)	Saúde pública (1)
Saúde como abertura ao risco (1)	Relação saúde/doença (1)	Cultura corporal de movimento (1)	Obesidade (1)	Desigualdades sociais (1)	Pedagogia do Terror (1)
Equidade (1)	Educação/ Segurança e Saúde (1)	Equívoco de negar a biologia (1)	Estado Jardineiro (1)	Estado X Saúde (1)	Família (1)

Fonte: Diários de campo

Apesar de haver distintas recorrências, as temáticas e conceitos trabalhados na disciplina indicam uma perspectiva crítica em relação às bases hegemônicas presentes na área que orientam visões restritas da atividade física e da saúde. Dessa forma, a disciplina é assumida como tempo-espço curricular para abordagem da Saúde Coletiva conforme indica o relato do professor 8:

A gente discute a disciplina voltada mesmo à questão da Saúde Coletiva. Os alunos vão para a escola. E aí o viés da disciplina é pensar a saúde como Saúde Coletiva, Saúde Pública. Eu tenho tentado trabalhar uma perspectiva de que a saúde... Acho que a ideia básica desse debate da Saúde Coletiva de que a saúde não é só ausência de doença. É muito mais do que ausência de doença, mas que passa por aí também. Uma compreensão do processo saúde-doença não como coisas estanques e opostas. Mas como processos que fazem... como instâncias ou elementos que fazem parte de um mesmo processo. Saúde e doença, muito baseado mesmo na perspectiva do Canguilhem e atravessado também pela ideia de saúde do SUS. Pela ideia de saúde como uma questão política. Saúde como um conceito político e não como conceito biológico do corpo físico. Então, a ideia que a gente tenta operacionalizar é para que os alunos entendam que o próprio adoecimento tem a ver com questões que podem até ser genéticas e hereditárias. Mas até esse hereditário tem relação com as condições de vida das populações. Não tem como separar o sujeito do meio. Só se pode analisar a saúde a partir dessa perspectiva (PROFESSOR 8, entrevista).

Como já indicado em outros momentos desta tese, os conhecimentos advindos das Ciências Humanas e Sociais e da Saúde Coletiva têm sido considerados profícuos ao desenvolvimento do tema da saúde na formação em Educação Física (COSTA *et al.*, 2012; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016), inclusive, no que tange à sua aproximação com o campo da Saúde Pública e o cuidado e promoção da saúde das populações. Luz (2007) corrobora a

discussão quando expressa que, devido à complexidade das práticas corporais, há a necessidade de interpretá-las a partir da ótica das Ciências Sociais e Humanas. O movimento epistemológico que acompanha o desenvolvimento dessas áreas do conhecimento empresta abrigo a um conceito ampliado de saúde.

Dessa forma, vemos relatos do campo em que discussões sobre uma perspectiva de saúde ampliada tomaram a disciplina:

Ouçó um aluno em sala comentar sobre a escola e que não devemos culpabilizar os alunos da escola por não fazerem atividade física. Pode ser que alguns deles não tenham o que comer e por isso acabam não fazendo a atividade. O professor comenta: ‘é isso que a gente gostaria que os alunos daqui pensassem’. Ele comenta que esse pensamento é ampliado. E que pensar a saúde de forma ampliada é pensar dessa forma. Comenta que muitas das vezes o problema do aluno não é necessariamente fazer atividade física, mas não ter o que comer. O professor comenta que, quando trabalhou em Vitória, a escola passou a dar merenda na hora da chegada dos alunos de manhã cedo. O professor disse que isso foi uma ‘sacada’ da escola (Diário de Campo nº 6, Disciplina 1).

Ainda percebemos outro relato do campo no qual “o professor comenta que sem prazer a atividade física tem efeito reverso. Ele também comenta que nem sempre aptidão física é sinônimo de saúde” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 1). Os relatos anteriores indicam aquilo que encontramos em Luz (2007): as práticas corporais são demasiadamente complexas para serem reduzidas a um mero espectro energético. Nesse sentido, Fraga (2006) comenta como o sentido lúdico e gregário da atividade física tem perdido a graça ante a ordem do “agito” e de uma “pedagogia do terror” por ser alvo de normalizações estatístico-epidemiológicas que em nada levam em consideração as pessoas e suas condições de vida. O que percebemos na disciplina é que, às vezes, falta à Educação Física pensar menos na atividade física (gasto energético) e mais nas pessoas que a praticam.

De fato, os discursos hegemônicos que tangenciam a saúde em uma visão restrita são coadunados por uma Ciência dominante, ou seja, a Ciência Moderna, Positivista, Cartesiana, Natural e Biológica (SCLIAR, 2007). A disciplina, porém, vem desconstruindo essa ideia de uma ciência detentora de todo o saber. “Ele ainda comenta que a ciência se colocou como detentora do saber da saúde. Mas ela não dá conta de dizer o que é porque a saúde se liga à própria vida. Ele ainda comenta que a ciência ajuda a compreender a saúde” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 1). No relato, é percebida uma inflexão sobre a visão hegemônica de ciência que relativiza a sua posição na sociedade. Não é o caso de excluir o conhecimento científico, mas de assumir a ciência em uma posição mais humilde entendendo que ela é fruto das próprias

construções sociais de seu tempo. Canguilhem (2009) indica que a ciência define leis, que são abstrações teóricas, mas as pessoas não vivem entre as leis, porém, vivem entre outras pessoas e acontecimentos que diversificam essas leis. Ou seja, a ciência auxilia a compreender os acontecimentos, mas não pode ser, em último caso, o próprio acontecimento.

Ainda na esteira de Canguilhem (2009), é possível perceber como a perspectiva hegemônica de ciência orientou a saúde a partir da ideia de norma. Logo, o que estivesse fora da norma seria considerado patológico, ou seja, saúde, nesse espectro, é considerada ausência de doença. Nesse bojo, percebemos um dos temas tratados na disciplina sobre a obesidade. Vejamos o relato de campo:

O professor comenta que quando a Educação Física escolar é pensada para combater a obesidade é porque tal é considerada uma doença. Corporalmente, os alunos não estão dentro da norma. O professor associa essa questão ao texto de Palma e ressalta as questões de causa-efeito e associação (Diário de Campo nº 8, Disciplina 1).

Os tempos modernos, ao mesmo tempo em que instituem meios para a propagação da obesidade, também, designam uma cruzada contra a mesma. Bauman e May (2010) indicam como nas sociedades ocidentais contemporâneas os cuidados com o corpo têm desenvolvido uma lipofobia (aversão ao corpo gordo ou à possibilidade da presença da gordura no corpo). Nesse sentido, a gordura se torna um espectro estranho ao corpo que deve, a todo custo, ser eliminada. A corrente hegemônica de ciência tem indicado que padrões “normais” para a saúde significam possuir o menor nível possível de gordura corporal.

É nesse contexto que surgem notas como, por exemplo, no site da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), sustentadas por títulos como o que se segue: “Educação Física não cumpre seu papel¹²⁴”. Na cruzada contra o “mal do século”, tais instituições têm guiado narrativas de que cabe à Educação Física escolar combater a obesidade. Contudo, esses estudos não levam em consideração os determinantes sociais que produzem a própria obesidade e o estilo de vida sedentário. Bauman (1999) indica que a racionalidade da sociedade moderna e de suas instituições (no geral) apoiam a ideia de que os males produzidos socialmente, devem ser combatidos individualmente. E é isso que parece

¹²⁴ Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/noticia/educacao-fisica-nao-cumpre-seu-papel>>. Data de acesso: 26 de outubro de 2017.

acontecer, também, no caso da obesidade. No final, a falta da atividade física é responsabilidade do indivíduo que não se esforça em exercitar-se. Logo, estar doente é culpa do indivíduo.

Contrária a esses discursos unilaterais e que culpabilizam o indivíduo, a disciplina institui espaços para a crítica de tal perspectiva que induz esse “falso” objetivo à Educação Física escolar.

O professor comenta que é problemático se nós tentarmos justificar nossa presença na escola somente pelo gasto energético. Ele comenta que nosso objetivo deveria ser muito mais em ensinar os alunos a escutarem seus corpos, igual aos estoicos. Também, produzir sentidos para as práticas corporais além do biológico (Diário de Campo nº 6, Disciplina 1).

O professor comenta que hoje as possibilidades da EF na escola são outras e que existem autores que debatem isso. O professor fala que os alunos podem concordar ou não. Ele comenta que os autores começam a debater que não é só aumentar a aptidão física dos alunos (Diário de Campo nº 8, Disciplina 1).

A ideia de ensinar os alunos a escutarem seus corpos encontra abrigo em Ceccim e Bilibio (2007) e Luz (2007). Segundo os autores, não basta somente habilitar o corpo para o desempenho de atividades físicas, mas colocar o sujeito em contato com seu próprio corpo e, assim, “[...] recolocar a dimensão corpórea da existência subjetiva na prática cuidadora” (CECCIM; BILIBIO, 2007, p. 54). Há a aposta aqui de instituir nos espaços institucionais elementos para uma educação para a saúde que leve em consideração o cuidado de si e do outro.

Outra questão que a disciplina sempre retoma encontra abrigo nas ideias de Canguilhem (2009). Esse parece ser um autor que, mesmo não estando na bibliografia básica, perpassa a disciplina a todo o momento em sua operacionalização.

Ouçó uma aluna comentar sobre a diferença entre anomalia e patologia. O professor comenta sobre os que foram considerados fora da norma. Ele comenta que historicamente a patologia foi ligada à anomalia e a saúde ligada à norma. Ele ainda comenta que para Canguilhem a saúde é a capacidade de ser normativo. Uma aluna comenta que a norma é generalizada. O professor comenta que a norma que se tem regido é a norma estatística. Ele comenta sobre um cara que ficou 40 anos internado num hospital psiquiátrico só porque havia se apaixonado pelo seu amigo. Comenta ainda que o homossexualismo era considerado uma doença mental. O professor ainda comenta que a norma tem dois sentidos: o estatístico e o moral. Ele indica para os alunos o filme “Bicho de sete cabeças” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 1).

Associado às ideias de Canguilhem (2009), “o professor comenta que o discurso de que saúde é a ausência de doença não dá conta hoje” (Diário de Campo nº 4, Disciplina 1). Como já exposto em outro momento desta tese, Canguilhem (2009) opera com a ideia de que saúde e doença são dimensões da vida, mesmo que a doença seja uma norma inferior. Logo, para o

autor, não é possível considerar que o anormal seja sinônimo de patológico. Por conseguinte, saúde não se contrapõe à doença, mas é designada como uma capacidade do indivíduo enfrentar as infidelidades do meio. Não é constatado que essa luta seja individualizada ou um mero ressentimento que suporta o patológico. Ao contrário, a luta é coletiva, pois a saúde das pessoas é algo que se refere, primordialmente, a elas (CAPONI, 2003).

Uma vez que convidamos Caponi (2003) para a conversa, cabe ressaltar que, na disciplina, também é trabalhada a noção de risco. “Ele comenta sobre a diferença entre risco e perigo. ‘O perigo pode matar, o perigo tem que eliminar’, comenta o professor. Ele também fala sobre a gestão do risco que possibilita a conquista da saúde. O que gera o movimento de perder e conquistar” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 1). Essa ideia encontra abrigo em Caponi (2003), quando a autora confere que a saúde é uma abertura ao risco. Ou seja, os riscos devem ser considerados como parte da condição de vida humana, logo, também são parte da saúde. Sem haver condições de eliminar todos os riscos para sempre, é necessário que trabalhemos em virtude de gerenciá-los, compreendendo o que é risco e o que é perigo.

Para finalizar esse voo sobre alguns dos conceitos/temáticas trabalhados na disciplina, debruçamo-nos sobre a seguinte ideia expressa no relato de campo:

O professor passou a considerar algumas questões. Disse que, a partir dos relatos dos alunos, poderia então se perceber uma relação entre educação e saúde e segurança e saúde. Por isso, era possível passar a pensar que a saúde não é só aquela biológica – vai além de apenas fazer atividade física. O professor ainda comentou que estava ‘achando muito frutífero o nosso aquecimento’ (Diário de Campo nº 3, Disciplina 1).

A questão de que a saúde não se restringe apenas à perspectiva biológica vem sendo ressaltada em vários pontos. Porém, gostaríamos de nos deter a ela nesse momento, pois tal ideia se encontra encrustada na produção hegemônica da área e, também, na sociedade. Importa ressaltar que é a partir da construção dessa crítica que o conceito de saúde na Educação Física encontra condições de possibilidades para sua ampliação. Entretanto, é comum observarmos certos equívocos gerados em narrativas que dizem que criticar a concepção biológica de saúde seria o mesmo que negá-la. Pelo contrário, trata-se de destituir uma hegemonia biológica e biomédica no campo da Educação Física e compreender que, nem sempre é de atividade física que as pessoas precisam. Isso significa que o trabalho do professor de Educação Física se torna algo complexo e que necessita das tecnologias leves do trabalho vivo (CECCIM; BILIBIO, 2007) no encontro com os alunos e na produção do cuidado de si e de uma educação para a saúde.

Apesar de todo o trabalho apresentado em suas condições de possibilidades de estabelecer o contato dos alunos em formação com assuntos advindos da Saúde Coletiva, o professor relata certa insatisfação com a carga horária da disciplina¹²⁵ durante as aulas e, também, expressa na entrevista o que pensa sobre o lugar da disciplina no currículo:

Eu acho que o lugar dessa disciplina é pouco valorizado. A disciplina é de 30 horas no momento que a saúde é um tema “super” discutido. A saúde, embora seja um tema transversal da escola, [riso] é um conteúdo do curso de formação em Educação Física. Só que disciplina específica no curso de licenciatura só tem uma. Eu acredito que o tema da saúde perpassa as outras discussões, porque não tem como discutir a Educação Física sem discutir a saúde. Porém, acho que mereceria de fato uma importância maior em se tratando do debate atual sobre o reordenamento do conceito de saúde. Então, uma disciplina de 30 horas vai dar conta de, minimamente, introduzir esse debate com os alunos? Eu tenho as minhas dúvidas (PROFESSOR 8, entrevista).

As considerações do professor coadunam com outros dados já apresentados anteriormente sobre a “posição mínima” que o tema da saúde assume no curso de licenciatura, principalmente, na última versão do PPC-L (2012). É possível notar, no decorrer do acompanhamento da disciplina, que muitos pontos são deixados de ser trabalhados devido ao pouco tempo.

Foi interessante perceber certo ‘descontentamento’ do professor com relação à carga horária da disciplina (30 horas), pois impossibilitava de desenvolver outras atividades as quais ele achava importantes para a formação dos alunos. Ele chegou a comentar: “poderia ser 60 horas, mas quem sabe numa próxima” (Diário de Campo nº 1, Disciplina 1).

O professor comenta que com a questão da disciplina ser curta, ele teve que tirar outros textos da disciplina. Por isso, optou por deixar textos que dessem uma visão mais geral do tema para que os alunos tivessem capacidade de fazer leituras mais específicas depois, em outros momentos (Diário de Campo nº 10, Disciplina 1).

Ainda há outros relatos em que o professor expressa sua insatisfação com a carga horária da disciplina como: “o professor comenta que a turma da noite vai fazer uma aula de Yoga. Daí o professor diz: ‘a turma de você é muito curta, se não a gente faria’” (Diário de Campo nº 4, Disciplina 1); “o professor comenta: ‘Ah! Aqui não vai ter tempo de trabalhar com o texto do SUS’” (Diário de campo nº 5, Disciplina 1); “o professor comenta que não dá para passar muitas outras experiências, porque a disciplina é muito curta” (Diário de campo nº 10, Disciplina 1).

¹²⁵ Está em curso a discussão de um ajuste curricular no Departamento de Ginástica, em que foi aprovado o aumento da carga horária da disciplina para 60 horas.

Os dados produzidos até o momento endossam a crítica sobre uma “presença mínima” do tema da saúde no curso de licenciatura no momento em que as discussões do campo da Saúde Coletiva têm sido consideradas condições ímpares para a ampliação do complexo fenômeno que o professor de Educação Física irá abordar em sua atuação no campo da saúde (LUZ, 2007; COSTA *et al.*, 2012; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

7.2. EXPERIÊNCIA CURRICULAR 2: a relação Educação Física, Saúde Coletiva e serviços públicos de saúde

Aqui passamos a apresentar a disciplina 2, ofertada no curso de bacharelado em Educação Física do CEFD/UFES. O plano de ensino a caracteriza com os seguintes elementos: trata-se de uma disciplina obrigatória, de responsabilidade do Departamento de Desportos (Código DES 07504), porém, assumida pelo mesmo professor da disciplina anterior (que é do Departamento de Ginástica), com carga horária de 60h. Sobre a ementa e objetivos encontramos as seguintes informações:

1 EMENTA

Saúde e doença: conceitos e fundamentos. Fatores determinantes da saúde/doença. Teorias e modelos causais. A Educação Física e o pensamento social em saúde. Educação Física e saúde coletiva¹²⁶.

2 OBJETIVOS

- a) Debater o percurso sócio-histórico e ético-político da saúde;
- b) Identificar características da visão anatomo-biológica de saúde e suas diferenças em relação ao conceito ampliado;
- c) Apropriação introdutória do conhecimento das políticas de saúde e do SUS;
- e) Visualizar experiências práticas e cenários de intervenção da EF na saúde, bem como as contribuições que esta área do conhecimento tem dado à saúde coletiva (Plano de Ensino, Disciplina 2).

A ementa e os objetivos apresentados no plano de ensino da disciplina coadunam, assim como na disciplina 1, com as discussões advindas da Saúde Pública/Coletiva. Também são perspectivadas discussões afetas às políticas públicas de saúde, ao Sistema Único de Saúde e aos cenários de práticas e intervenção da Educação Física no campo da saúde. Em entrevista com o professor, ele expõe seus objetivos para com a disciplina:

Nessa disciplina, a ideia é de pensar a saúde a partir do debate da Saúde Coletiva. [...] Eu já peguei uma ementa muito forte com as referências do Colégio Americano de Medicina do Esporte. Não tenho problemas quanto a

¹²⁶ Como já dito anteriormente, essa ementa é a mesma apresentada na disciplina “Educação Física e saúde em grupos específicos”.

isso. As referências continuam lá. Vez ou outra eu peço para os alunos darem uma olhada lá no Colégio Americano. Tem alguns textos lá que são interessantes. Mas não é o foco para mim. Eu não trabalho com foco nisso. Com as referências do Colégio Americano de Medicina do Esporte, que trabalha muito na perspectiva da prevenção. Da atividade física como prevenção. Eu acho que têm outras disciplinas que dão conta disso. Eu não acho que essa disciplina... Já discuti isso agora no reajuste; acho que na reelaboração do programa da disciplina. Fui vencido, mas eu disse que acho que essa disciplina não tem a característica de discutir prevenção. Você pode discutir a prevenção, mas não ensinar os alunos a fazer prevenção. Porque tem outras disciplinas que vão trabalhar com isso no currículo. Então, não acho que essa disciplina... Logo no início os alunos estão chegando. Essa disciplina para mim tem essa tarefa de fazer com que os alunos acessem o debate. E não que eles aprendam a controlar a relação exercício-diabetes e etc. Eu acho que fisiologia vai dar conta disso, tem I e II, tem bioquímica. Eles podem dar conta mais bem disso. De forma mais específica (PROFESSOR 8, entrevista).

A fala do professor destaca algumas relações de força sobre a orientação político-epistemológica que a disciplina recebe. Segundo a sua narrativa, a ideia inicial para essa disciplina era discutir questões afetas à prevenção e às discussões epidemiológicas com referência no Colégio Americano de Medicina do Esporte. O acompanhamento da disciplina nos permite considerar que o professor não aborda essas questões, promovendo outra perspectiva. Já na construção dos três módulos, os conteúdos expressam uma orientação político-epistemológica voltada para as Ciências Sociais e Humanas e para a Saúde Pública/Coletiva.

MÓDULO I

Modernidade, Educação Física e saúde

- a) Modernidade, normalidade, corpo e saúde;
- b) A EF e o Projeto Higienista: O Estado e a saúde das populações;
- c) Conceito de saúde;

MÓDULO II

Temas atuais em Educação Física e saúde

- a) Conceito ampliado: a saúde como questão política;
- b) O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde;
- c) Medicalização da vida: da saúde, da beleza, da infância;
- d) Debate dos conceitos de sedentarismo, atividade física, obesidade e suas relações com a saúde e a EF;
- e) Práticas corporais e Programas de saúde: inserções da EF;

MÓDULO III

As contribuições da Educação Física para a saúde... coletiva: experiências e práticas de intervenção

- a) EF e Práticas Corporais em Programas de Saúde Pública: Serviço de Orientação ao Exercício (SOE);
- b) EF e Práticas Corporais em Programas de Saúde Pública: Academia Popular;
- c) EF e Práticas Corporais em Programas de Saúde Pública: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ;
- d) Práticas corporais no Espírito Santo como elementos de Promoção da saúde (Plano de Ensino, Disciplina 2).

O programa da disciplina se concentra, em um primeiro momento, da construção histórica e social da saúde no projeto de Modernidade, da construção do projeto Higienista e a sua relação com a Educação Física e os conceitos de saúde no decorrer do tempo. Num segundo momento, a disciplina se concentra em desenvolver os temas atuais na relação entre Educação Física e Saúde com destaque para o conceito ampliado de saúde, as políticas públicas de saúde, a crítica à medicalização, à noção de sedentarismo, obesidade, etc. O terceiro momento é espaço para a visualização de cenários de práticas em que a Educação Física se insere no contexto da saúde pública como o Serviço de Orientação ao Exercício (SOE), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPs), etc.

A metodologia das aulas é destacada no plano de ensino com as seguintes estratégias: “Aulas expositivas, debates; trabalhos em grupo; uso de filmes, documentário, relatos de experiências, palestras, produção de documentário” (Plano de Ensino, Disciplina 2). No acompanhamento da disciplina, observamos algumas questões específicas em relação ao desenvolvimento dessas estratégias.

Assim como na disciplina 1, existem estratégias metodológicas orientadas no mesmo sentido. Uma dessas estratégias são os mapas conceituais que compreendem um elemento central na disciplina para incentivar os alunos a estudarem os textos. Outros dois são o documentário Estamira e a produção da resenha.

É interessante a estratégia das imagens, em que a turma é dividida em grupos e tem o seguinte objetivo: “A atividade consiste nos grupos pegarem até cinco imagens, charges, vídeos, etc. que lembrem ou se liguem ao debate dos textos estudados até o momento. O professor ressalta que cada grupo vai ter dez minutos para a apresentação” (Diário de Campo nº 2, Disciplina 2). Essa é uma das primeiras atividades solicitadas aos alunos, na qual se observa o escopo de articulação dos textos estudados durante o primeiro módulo.

Diferentemente da disciplina 1, há um maior número de atividades práticas na disciplina 2. A primeira é uma caminhada feita pelo bairro de Jardim da Penha até a praia de Camburi. Os alunos são divididos em grupos que devem entrevistar pessoas que estão praticando alguma atividade física com as perguntas: “1) Por que está fazendo esta atividade física? Qual a importância dela para você? 2) A quanto tempo você pratica essa atividade física? Quando você começou a praticar? 3) Como você se sente quando não consegue praticar atividade física durante a semana ou mês?” (Diário de campo nº 6, Disciplina 2). Também há uma prática em que o professor convidou um amigo para fazer experimentações corporais. Os principais

conceitos trabalhados nessa prática foram o de corpo, o de saúde ampliada e o da noção de risco (CAPONI, 2003). Uma terceira atividade prática ocorreu no Serviço de Orientação ao Exercício (SOE). Nessa atividade, os alunos visitaram o módulo do SOE da praia de Camburi onde participaram da aula, conversaram com as professoras do módulo e, também, conversaram com a professora responsável pelo módulo que trabalha na Unidade Básica de Saúde.

O professor apresenta a professora de Educação Física que atua na Unidade de Saúde. A turma senta em círculo para um bate papo com a professora. O professor comenta que a turma já teve uma conversa com o outro professor sobre a academia da saúde em outra aula e pede para a professora falar um pouco sobre o trabalho do SOE para os alunos, pois eles só viram questões abstratas sobre saúde. A professora comenta sobre a constituição do SOE. Da questão de que muitas das vezes o que os usuários menos precisam é da atividade física e que ela acaba sendo apenas um meio para outros objetivos, como estar socializando. Mas ela diz que a atividade física também é importante. Ela comenta que os usuários acabam organizando viagens, festas, etc. Ela fala sobre o trabalho na Unidade de Saúde e que ela sempre encaminha usuários para o módulo do SOE fazendo previamente uma avaliação física. Os alunos fazem perguntas para a professora. Uma dessas perguntas é sobre o perfil de usuários, como se organiza o serviço e o índice de evasão. A professora comenta que o módulo do SOE da praia de Camburi recebe usuários encaminhados da Unidade de Saúde, os que passam por ali e se interessam pelas atividades, aqueles que vêm por indicação dos amigos, etc. (Diário de Campo nº 19, Disciplina 2)

As aulas de campo apresentadas não dão conta, isoladamente, de inserir o aluno no cenário de prática, mas possibilitam a ele uma primeira aproximação com o ambiente real do serviço já no primeiro ano do curso. Essas estratégias metodológicas reforçam a ideia de que é necessária a criação de propostas pedagógicas que incorporem os cenários de prática na formação (FERREIRA *et al.*, 2013).

Há a presença de dois outros professores convidados pelo professor da disciplina. O primeiro levou para a turma uma aula em que falou sobre sua experiência como coordenador do Serviço de Orientação ao Exercício (SOE) e, também, da nova proposta do Governo sobre o Programa Academia da Saúde. O segundo foi conversar com a turma sobre suas experiências na saúde mental e no Centro de Atenção Psicossocial (CAPs). Essas estratégias que o professor da disciplina lança mão produzem espaços em que os alunos conseguem ter um mínimo contato com as possibilidades dos cenários de prática que o bacharel em Educação Física poderá atuar. As mesmas estratégias condizem com uma formação voltada para os princípios da Saúde Pública e do SUS (BAGRICHEVSKY, 2007).

Por fim, apresentamos a estratégia da produção dos documentários. O documentário foi um trabalho produzido em grupos e vinculado aos sentidos que as pessoas atribuíam a

determinadas práticas corporais previamente definidas. Os alunos foram liberados de algumas aulas para poderem se dedicar à produção do documentário. A disciplina é finalizada com os documentários, que são um momento de “festejar a disciplina”, segundo o professor. Nota-se que os documentários se constituem em momentos que potencializam a discussão de conceitos e ideias estudadas no decorrer da disciplina. Em documento de orientações para a produção do documentário (ANEXO I), um dos pontos ressaltados é o seguinte:

1.3 Quais vínculos os sujeitos estabelecem com a prática e com os demais sujeitos? Como a prática corporal se constitui em invenção de ‘mundo’ para quem a pratica? Ou seja, como a prática possibilita ao sujeito viver relações com pessoas e coisas de modo que a vida seja expandida, potencializada? Lembram de Canguilhem do texto da Sandra Caponi? Então, vamos testar sua tese de que **viver em saúde significa a capacidade não apenas de se adequar/adaptar, mas de produção de normas para se viver**. Olho atento nessa premissa: como a prática se constitui em meio no qual os sujeitos instituem normas de saúde, inventam a si e o mundo? (ANEXO I, grifos do autor).

A orientação do documentário incentiva os alunos a testarem nos contextos da realização das práticas corporais os conceitos trabalhados em aula. Aqui são ressaltadas questões estudadas em Canguilhem (2009) e Caponi (2003). Ou seja, o trabalho não se reduz à prática da atividade pela atividade, mas coloca os alunos como pesquisadores dos sentidos que os sujeitos atribuem àquilo que eles praticam. Parece-nos que tais estratégias que aproximam os alunos dos cenários de prática e do serviço em saúde criam condições de possibilidades de eles construírem saberes indispensáveis para o encontro no trabalho vivo (CECCIM; BIBLIBIO, 2007), principalmente, questões relativas ao cuidado e à escuta atenta ao outro. Essa possibilidade congrega, mormente, o desenvolvimento da capacidade de ouvir o que o outro tem a dizer sobre o que faz e não apenas a se ater às técnicas do movimento em si. A lógica da ação é invertida da técnica/protocolo para o sujeito. É dispensada grande estima ao encontro em primeiro lugar, para depois se pensar no movimento; pois o alvo do cuidado são as pessoas e não o protocolo que se exerce sobre elas.

Passamos agora a visualizar a bibliografia básica indicada no plano de ensino da disciplina 2:

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção à saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf.

- CAPONI, Sandra. A saúde como abertura ao risco. In: CZERINA, D (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendência**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 55-75, 2003.
- ESTAMIRA. Documentário. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=KFyYE9Csu0>>.
- FRAGA, Alex. Promoção da vida ativa: nova ordem físico-sanitária na educação dos corpos contemporâneos. In: BAGRICHEVSKY et. al. A saúde em debate na Educação Física. V. 2. Blumenau: nova Letra, 2006, p. 105-120.
- GÓIS JUNIOR, Edivaldo. Ginástica, higiene e eugenia no projeto de nação brasileira: Rio de Janeiro, século XIX e início do século XX. MOVIMENTO (UFRGS. Impresso), v. 19, p. 139-159, 2013.
- SCLIAR, Moacir. História do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 29-41, 2007.
- SILVA, Ana Márcia. **Corpo, Ciência e Mercado: reflexões acerca da gestação de um novo arquétipo da felicidade**. Campinas: Autores Associados: Florianópolis: Editora da UFSC, 2001.
- PAIM, Jairnilson et al. **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios**. Disponível em: <http://actbr.org.br/uploads/conteudo/925_brazil1.pdf> Acesso em 25 fev. 2016.
- PALMA, Alexandre. Exercício Físico e Saúde; Sedentarismo e Doença: Epidemia, Causalidade e Moralidade. MOTRIZ, *Rio Claro*, v. 15 n.1 p.185-191, jan./mar. 2009. (Plano de Ensino, Disciplina 2).

Parte da bibliografia de base também se encontra na disciplina 1. Nesse sentido, observamos uma aproximação com as ideias tanto das Ciências Sociais Humanas quanto da Saúde Pública/Coletiva. Esses textos somam-se às críticas endereçadas à concepção restrita de saúde e se mostram elementos que criam condições de possibilidade de alargamento desse conceito, inclusive para a atuação na Saúde Pública.

O diário de campo produzido a partir do acompanhamento das aulas da disciplina possibilita a visualização das seguintes temáticas e/ou conceitos abordados na disciplina (quadro 24):

Quadro 24 – Temáticas/conceitos abordados na disciplina 2

Saúde ¹²⁷ (37)					
Sistema Único de Saúde ¹²⁸ (19)					
Corpo ¹²⁹ (12)			Saúde mental ¹³⁰ (12)		
Risco (6)			Atividade física ¹³¹ (5)		
História do conceito de saúde (4)		Serviço de orientação ao Exercício ¹³² (4)		Sedentarismo (4)	
Legislação ¹³³ (4)		Profissional de Educação Física na saúde (3)		Currículo bacharelado (3)	Causalidade X associação (2)
Não é contra atividade física (2)	Crítica à medicina (2)	Higienismo (2)	Eugenismo (2)	Crítica ao esporte (2)	Pedagogia do terror (2)
Enfermidade (2)	Crítica à ciência (2)	Equidade (1)	Crítica ao programa 21 dias (1)	Crítica ao Agita São Paulo (1)	Responsabilização do sujeito (1)
Redução de danos (1)	Moral (1)	Prevenção de doença (1)	Promoção da saúde (1)	Obesidade (1)	Adesão à atividade física (1)
Cuidado de si (1)	História Educação Física/ Ginástica (1)	Relação atividade física e saúde (1)	Educação (1)	Modernidade (1)	Políticas públicas (1)
Produção de saúde X prevenção da doença (1)	Crítica à epidemiologia (1)	Epidemiologia (1)	Revolução pasteuriana (1)	Terapêutica moderna (1)	Desigualdade e saúde (1)
Medicalização (1)	Política (1)	Verdade e poder (1)	Encontro (1)	Iniquidade (1)	Organização Mundial da Saúde (1)

Fonte: Diários de campo

¹²⁷ Sub-referências: Conceito OMS (5) [Críticas ao conceito da OMS (2)]; Saúde como abertura ao risco (4); Capacidade de lidar com as infidelidades do meio (3); Ampliar saúde/ampliar visão de corpo (2); Determinantes da saúde (1); VIII Conferência Nacional da Saúde - 1986 (1); Não cair na ideia individualista de saúde (1); Luxo biológico (1); Crítica à saúde experimental – estudos com ratos (1); Instituir normas de vida (1); É uma questão política (1); Concepção oriental – perda e recuperação do equilíbrio (1); Conceito de Dejours (1); Saúde como processo (1); Saúde Pública (1); Normalidade (1).

¹²⁸ Sub-referências: Conceito ampliado de saúde (3); Definições, princípios e diretrizes (2) [universalidade, equidade, integralidade (3)]; Reforma sanitária (1); É um direito (1).

¹²⁹ Sub-referência: Desacelerar e escutar o próprio corpo (1).

¹³⁰ Sub-referências: Nem todo problema mental é genético (2); Educação Física na saúde mental (2); Dados da saúde mental no ES; Centro de Atenção Psicossocial – CAPS (2); Rede de atenção psicossocial (1); Produção da loucura (1); Reforma psiquiátrica brasileira (1).

¹³¹ Sub-referências: Atividade física tem perdido a graça (2); Polícia/Exército – categorias adoecidas (1); Conceito restrito de atividade física (1).

¹³² Sub-referência: Programa Academia da Saúde (2).

¹³³ Sub-referência: Política Nacional de Promoção da Saúde (1).

O quadro acima traz os principais conceitos e temáticas trabalhados na disciplina 2. Traz conceitos e discussões embasadas nas Ciências Sociais e Humanas, na Filosofia, Sociologia e expressa o objetivo de “[...] introduzir os alunos no debate da Saúde Coletiva. Discutir a relação atividade física, saúde e doença. Fazer essa discussão com os alunos, porque eles já chegam aqui achando que a atividade física é igual à saúde. Então, isso está lá no plano” (PROFESSOR 8, entrevista). Sobre o ingresso dos alunos no curso, com suas visões (restritas) de Educação Física e saúde, já comentamos no sub tópico anterior, na esteira de Figueiredo (2004), de que tais crenças são obtidas pelas suas experiências prévias ao curso.

Diante do fenômeno apresentado por Figueiredo (2004), a disciplina assume o objetivo de sensibilizar os alunos para outras perspectivas de saúde que extrapolem a concepção restrita, biológica e biomédica. Acreditamos que esse movimento é possível diante da orientação político-epistemológica do professor da disciplina.

Certamente, eu tenho muita dificuldade de pensar a saúde como equilíbrio, por exemplo. A saúde para mim não tem nada a ver com equilíbrio. Até por parte dos próprios autores que eu estudo. A saúde tem a ver mesmo com gerir o desequilíbrio, gerir a infidelidade. E é isso que eu tento levar os alunos a pensarem (PROFESSOR 8, entrevista).

Os autores que o professor comenta estão no plano de ensino (referências), mas também aparecem várias vezes na disciplina a partir dos conceitos e temáticas apresentados no quadro 24. A narrativa do professor também expressa sua visão de saúde. Visão que reverbera nas aulas como mostra o trecho do diário de campo: “o professor diz que para Canguilhem a saúde tem a ver com a vida em flexão. De instituir uma margem de tolerância. ‘Estamira faz uma flexão’, diz o professor” (Diário de Campo nº 13, Disciplina 2). O autor base para essas afirmações é o citado Canguilhem (2009). Para esse médico e filósofo, a saúde se encontra na capacidade do indivíduo de instituir novas normas de vida diante das infidelidades do meio.

Essas ideias reverberam em Caponi (2003) ao dizer que a saúde tem que ver com a abertura ao risco, ou seja, a capacidade do indivíduo de (saber) gerir os riscos, as infidelidades, o “mal-estar” que estamos diariamente expostos à convivência¹³⁴. Essas considerações conceituais podem ser visualizadas em uma das aulas quando o professor traz um convidado para fazer uma prática diferenciada com os alunos de experimentação corporal. Nessa aula, o

¹³⁴ É interessante destacar que esse é um argumento que se repete, pois já foi expresso na experiência curricular anterior. O motivo de tal repetição se dá pelo fato de ser o mesmo professor a orientar as duas disciplinas e usar uma linha de raciocínio que toma por base tais referenciais para o desenvolvimento das atividades nesses tempo-espacos curriculares.

convidado

também falou sobre o conceito de saúde que se restringe ao biológico e como limita as relações com o corpo. Ele comentou que, como a dimensão biológica não dá conta de explicar todos os processos corporais, ele foi para buscar na arte outros elementos que potencializassem essa relação com o corpo. Após, explicou que a aula se daria com uma vivência de andar de diferentes formas, de respirar, de desequilibrar e de correr risco. Ele fez, novamente, menção ao texto da Caponi comentando que a saúde é se abrir aos riscos e não apenas querer eliminá-los (Diário de Campo nº 9, Disciplina 2).

O trecho do diário de campo acima apresentado relata uma experiência em que a *teoriaprática* da aula de experimentação corporal se mostrou como um elemento sensibilizador e de operação de conceitos, pois, ao mesmo tempo em que se vivenciava as possibilidades corporais, também se articulavam conceitos como, por exemplo, o de risco (CAPONI, 2003). Durante a aula, os exercícios possibilitaram experiências corporais que “[...] eram trazidas em reflexões como a saúde sendo um perder o equilíbrio e retomá-lo” (Diário de Campo nº 9, Disciplina 2).

Voltamos para o círculo. Fizemos mais três exercícios de respiração e nos sentamos. O professor convidado pediu para que os alunos falassem o que acharam da aula. Alguns disseram que gostaram. Um aluno disse que nunca tinha feito uma aula desse jeito. O professor convidado comentou que a saúde é esse processo de perder o equilíbrio e recuperar e que a tradição oriental tem essa concepção. Também comentou que um dos objetivos é desacelerar o corpo frente ao mundo que vivemos que nos pede cada vez mais velocidade. Ele comentou que a velocidade não nos permite escutar nosso próprio corpo. Um aluno comentou que também temos demandas a cumprir do dia a dia. O professor da disciplina comentou que a questão não é deixar de cumprir as demandas, mas de buscar desacelerar e se perceber (Diário de Campo nº 9, Disciplina 2).

Retornamos aqui a outra questão também discutida no sub tópico anterior: a escuta do corpo. Já comentamos com Luz (2007), Ceccim e Bilibio (2007) que, para esses autores, a grande contribuição da Educação Física para a saúde das populações seria colocar as pessoas em contato com seus próprios corpos – como um princípio para o cuidado e a promoção da saúde.

Destarte, vemos emergir a temática que dá destaque ao corpo e a sua posição no processo de ampliação da compreensão de saúde¹³⁵: o corpo pensado a partir da sua construção sociocultural; o corpo considerado sujeito; o corpo que ganha novamente seu espaço no

¹³⁵ Essa é uma questão que já foi destacada no capítulo 2 como parte de um dos desafios postos nas publicações em periódicos da área.

processo de subjetivação tangencia elementos para o entendimento de uma saúde ampliada (FENSTERSEIFER, 2006). E essa compreensão possibilita, mormente, no caso de a Educação Física retirar o corpo do lugar instrumental da atividade física (CECCIM; BILIBIO, 2007).

Que a questão não é só de você ficar aplicando protocolos nas pessoas. Que, às vezes, não é a atividade física que elas vão precisar. Embora você seja professor de Educação Física, talvez não seja de atividade física exatamente. Ou, a atividade física não é para melhorar uma taxa lá metabólica [...], taxas fisiológicas. Às vezes ele quer o exercício para ter um território para viver. Ele precisa de um território. Ele precisa de alguém. Ele precisa estar ligado a alguma coisa. Então, essa atividade física vai produzir nele todos os efeitos e ganhos metabólicos que a atividade pode proporcionar. Mas, talvez, naquele momento, não seja disso que o cara precise. Ele precisa primeiro se ligar a alguma coisa. E é isso que eu tento fazer com que os alunos entendam, sobre essa relação da atividade física com a saúde. E que não vai ter essa coisa mesmo. A saúde não é um movimento estável que você conquista e tem. A saúde é algo que você conquista a vida toda. Como diz o Renato Russo: é um equilíbrio distante. É um equilíbrio distante que você tem. Que você conquista e perde, conquista e perde, conquista e perde. E é nesse movimento, para mim, que de fato a saúde pode ser pensada (PROFESSOR 8, entrevista).

Confrontando as ideias do professor da disciplina com as de Ceccim e Bilibio (2007), observamos que retirar a atividade física de seu caráter instrumental teria, como uma de suas possibilidades, redirecioná-la no sentido de construir um território para viver. Essa é uma questão que tem que ver com a construção do território existencial que, segundo Furtado *et al.* (2016), constitui-se a partir da história pessoal de cada sujeito. Os autores ainda destacam, em seu artigo de revisão, que o território existencial

[...] denota o espaço de construções simbólicas e de pertencimento, articulando sentidos etológicos, subjetivos, sociológicos e geográficos. Os artigos em que ela prevalece em geral remetem a Deleuze e Guattari, cujo conceito de território existencial abrange tais relações entre clínica, espaço e subjetividade (FURTADO *et al.*, 2016, p. 7).

É possível observar que, para além de realizar a crítica sobre o espectro instrumental no qual se assenta a atividade física, a disciplina aponta algumas direções no sentido de alargar outras possibilidades de se pensar a relação práticas corporais/atividade física. A construção de territórios existenciais parece ser uma dessas possibilidades, inclusive em atividades como a já citada produção dos documentários. Quando em contato com cenários de prática, os alunos entram em contato com os sujeitos e passam a notar como esses constroem seus territórios existenciais a partir de determinadas práticas corporais.

Ainda tratando da questão das críticas que a disciplina direciona, encontramos mais um elemento que nos distancia do equívoco produzido pela narrativa de que a crítica à dimensão

biológica eliminaria essas discussões da formação e da experiência curricular, inclusive, quando se trata de um ponto em que acaba desaguando, que é a prevenção de doenças. Sobre isso, diz o professor:

Pelo contrário, lidar com adoecimento, lidar com a doença faz parte disso. Nós vamos ficar doentes. É inevitável. O contrário disso, achar que não vai ficar doente e que tem que evitar a doença de qualquer jeito só favorece o mercado. Eu tento trabalhar essa ideia com os alunos. O mercado se apropria disso. De uma ideia de corpo perfeito, por exemplo. E eu tento trabalhar com os alunos a ideia de que a saúde não se dá só num corpo perfeito. A saúde está mais ligada à existência do que ao corpo. Dependendo do modo como você existe, dependendo do modo como você constrói um corpo. Acho que a saúde tem a ver com isso (PROFESSOR 8, entrevista).

A narrativa do professor não elimina a importância das discussões sobre a prevenção do adoecimento, mas destaca os perigos que as rondam. Ele aponta, especificamente, o exemplo do mercado que se apropria fortemente da ideia da eliminação da doença para vender seus produtos no sentido da “aquisição” de um corpo “perfeito” – como se tal feito fosse possível. O professor ainda tece argumentos em torno da questão do salto do “corpo biológico” ao “corpo existencial”. O primeiro corpo é facilmente capturado pelas Ciências Naturais e Biológicas, porém, sem sucesso para explicar questões para além daquilo que se concentra na vida orgânica. O segundo corpo necessita das Ciências Sociais e Humanas para adquirir sentidos e significados, pois é construído nas experiências existenciais dos sujeitos em sua complexidade (social, cultural, histórica, política, econômica e biológica).

Essas são algumas das questões que perpassam as temáticas e/ou conceitos desenvolvidos na disciplina 2. É possível ver grande aproximação delas com a disciplina 1. Tal fato ocorre porque é o mesmo professor que assume essas duas disciplinas e emprega uma orientação político-epistemológica.

Por fim, queremos novamente trazer a fala do professor sobre o que pensa ser o lugar da disciplina 2 no currículo de bacharelado do CEFD/UFES. Diz ele:

Eu acho que ela, no bacharelado, tem mais importância. Eu acho essa disciplina importante no bacharelado. Ela tem uma importância. Eu acho que o debate da Saúde Coletiva que é pouco explorado no bacharelado. Muito em função da formação dos professores. Que cada vez mais, você tem conhecimento, cada vez mais são médicos, biomédicos, farmacêuticos. Então, eu não sei se eles acham menos importante. Eu não sei se é porque eles acham pouco importante. Não sei. É porque eu acho que eles pensam que saúde é aquilo que eles fazem (PROFESSOR 8, entrevista).

Ao contrário da disciplina 1, na licenciatura, o professor pondera que a disciplina 2 seja considerada mais importante no curso de bacharelado. Contudo, o professor destaca o fato da pouca exploração do debate da Saúde Coletiva nas disciplinas da saúde nesse curso. Brugnerotto e Simões (2009) encontraram questões semelhantes ao observarem que, em seis IES do Paraná, os componentes ligados à saúde apareciam em todos os cursos de bacharelado e em metade dos cursos de licenciatura em Educação Física. Já Pasquim (2010) identifica que as discussões sobre Saúde Coletiva assumem uma posição marginalizada nos cursos de Educação Física de duas IES no Estado de São Paulo.

Outra questão que aparece na narrativa do professor 8 trata da relação entre as abordagens do tema da saúde e a formação dos professores. No caso, o professor ressalta que a pouca presença das discussões da Saúde Coletiva nos cursos de formação em Educação Física do CEFD/UFES se dá pelo tipo de formação dos professores. Essa é uma questão que foi abordada no capítulo 5, em que buscamos apresentar como a orientação político-epistemológica dos professores do CEFD/UFES que trabalham com as disciplinas de saúde se vinculam, majoritariamente, às Ciências Naturais e Biológicas. Nesse sentido, são formações que pouco se aproximam das discussões da Saúde Coletiva – o que consideramos ser um ponto chave na compreensão do porquê esse tema assumir tal posição marginalizada nos currículos de formação.

Interessa ressaltar, ainda comentando sobre a visão do professor acerca da disciplina 2, a seguinte narrativa:

E eu acho até que o lugar dessa disciplina no bacharelado. Pensando na ideia do lugar. Eu acho que ela está bem legal no primeiro período. Tanto na licenciatura quanto no bacharelado. Está bem legal o lugar. Porque eu tenho usado esse lugar do primeiro período como uma questão política mesmo. Para poder tentar fazer logo com que os alunos acessem esse debate da saúde. Porque depois eles vão ter só conteúdos ligados à questão da saúde como... Só não. Também não posso dizer isso. Mas é assim, eles vão ter, predominantemente, uma formação mais biologicista da saúde, fisiológica (PROFESSOR 8, entrevista).

É interessante notar que o professor faz um uso político das duas disciplinas que ministra tanto no curso de licenciatura quanto no de bacharelado. Nesse caso, convidamos Cunha (2005) para o diálogo. A autora apresenta características de professores que realizam rupturas com o paradigma dominante que orienta a organização do conhecimento no ensino superior. Parece-nos, tomando por empréstimo as considerações da autora e transportando-as para nosso estudo, que o professor dessas disciplinas apresenta as seguintes características: a) tem na relação

teoria-prática um ponto profícuo do trabalho docente; b) tem no trabalho coletivo um auxílio que colabora numa postura mais flexível ante ao conhecimento e à “verdade”; c) e apresenta o desenvolvimento de uma sensibilidade com as questões políticas e sociais (CUNHA, 2005).

Consideramos que as ações do professor das duas disciplinas realizam rupturas micropolíticas nos currículos de formação em Educação Física do CEFD/UFES. A nosso ver, encontram-se aí algumas possibilidades de luta para a reorientação curricular ante as orientações hegemônicas que recebe a formação. Portanto, a presença de professores que possuem uma orientação político-epistemológica que toma por base a ruptura com o paradigma dominante que repousa na área (e, por consequência, na formação) indica que pequenos focos de ruptura são possíveis no sentido de instituir linhas de fuga dentro dos currículos em que as discussões da saúde são/estão hegemonicamente centradas nas Ciências Naturais e Biológicas.

7.3. EXPERIÊNCIA CURRICULAR 3: a relação Educação Física e avaliações e medidas

Voltaremos neste sub tópico à uma disciplina do curso de licenciatura. A disciplina 3 é ofertada para as turmas do “currículo antigo” (PPC-L de 2006, 2011), ou seja, trata-se de uma disciplina para alunos que ingressaram no curso até 2013/2. É uma disciplina optativa com carga horária de 60 horas. Sobre a ementa, encontramos as seguintes informações:

Ementa:

Estudo da função da medida e dos diferentes tipos de testes aplicados em educação física, dando ênfase à técnica de administração e aplicação de resultados para avaliar os objetivos específicos pertinentes a cada situação vivenciada ao decorrer da profissão. Noções gerais de antropometria e biotipologia. Noções de estatística aplicada à Medidas e Avaliação em Educação Física (Plano de Ensino, Disciplina 3).

Essa ementa não é a mesma que se encontra no currículo: “Vivência, estudo e problematização de questões relativas à Educação Física e saúde e sua inserção em diferentes ambientes educacionais” (PPC-L, 2011).

Contrapondo as duas ementas, observamos que, na ementa que se encontra no plano de ensino, não há menção ao termo saúde. Em segundo lugar, é possível notar que a ideia de saúde expressa nessa ementa se restringe ao conceito de medidas e avaliação. Outra questão que se observa é a ausência da menção ao ambiente escolar ou qualquer outro ambiente educacional (como exposto na ementa do PPC-L de 2011). Há, no entanto, a menção, nos objetivos da

disciplina, ao termo “aluno”, sem mais especificações sobre a qual ambiente educacional ele pertença.

A disciplina de medidas e avaliação em educação física tem como objetivo principal desenvolver a capacidade dos futuros profissionais de Ed. Física a quantificar e avaliar o rendimento de seus alunos ou atletas por meio de instrumentos de medidas e testes, e de critérios de avaliação definidos por eles mesmos. Desenvolvendo a capacidade de escolha e aplicabilidade dos testes, coletando os dados necessários para avaliar os procedimentos e programas específicos para cada necessidade e/ou dificuldade encontrada no decorrer da sua profissão (Plano de Ensino, Disciplina 3).

O objetivo do plano de ensino apresenta um caráter instrumental e quantitativo com relação ao uso de testes e medidas que têm por finalidade a avaliação do rendimento dos indivíduos. Esse objetivo encontra abrigo na fala do professor quando argumenta que:

Uma das questões que deve ser abordada, até nesse contexto, é pensar que o curso de Educação Física em licenciatura da Universidade tem que ter um pouquinho de visão relacionando à atividade física com a saúde. Por quê? No curso, o aluno pode ter em todo o seu processo de formação nenhum contato com a disciplina, por exemplo, que eu ministrei na ATIF, que é na área de medidas. Porque numa escola a criança precisa muitas vezes ser acompanhada em seu crescimento, no desenvolvimento de seu peso, de sua força, da capacidade da coordenação motora. Enfim, uma série de processos de avaliação que devem ser adotados. Então, justamente pensando nisso, é que o objetivo da disciplina era buscar dar, pelo menos, o mínimo de capacidade para os alunos que serão professores em escolas públicas e particulares e tentar instrumentalizá-los com o mínimo possível de conhecimentos e recursos na área de medidas e avaliação com ênfase na escola (PROFESSOR 9, entrevista).

São mencionados na narrativa do professor os termos atividade física e saúde. Segundo o professor, há pouca abordagem dessas temáticas no curso de licenciatura e suas relações. Essa ideia do professor encontra abrigo em perspectivas que identificam na Educação Física escolar espaços para a conscientização com respeito à importância da aquisição de “estilos de vida ativos” e “hábitos de vida saudáveis”, “[...] pois a aptidão física relacionada à saúde representa um papel importante na promoção de uma vida longa e saudável, de um estilo de vida ativo e, também, para a prevenção de várias doenças crônico-degenerativas” (ORFEI; TAVARES, 2009, p. 83). Entretanto, segundo Devide (2003, p. 140), para “além da aptidão física, existem outras questões que influenciam a saúde individual e coletiva, que vêm sendo ignoradas por parte dos professores na EF”. Tais questões tem que ver com determinantes e condições sociais que são fatores *sine qua non* para uma compreensão ampliada da Educação Física como veículo de promoção da saúde (DEVIDE, 2003).

Devide (2003, p. 144) ainda comenta que:

As críticas feitas à proposta de criação de um estilo de vida ativo pela Aptidão Física Relacionada à Saúde, são: o reducionismo da saúde ao seu aspecto biológico; a individualização do problema centrado no aluno, que se torna responsável pelo desenvolvimento de sua aptidão e melhoria de sua saúde, contribuindo para o processo de culpabilização da vítima; o etapismo, inerente aos conteúdos, dificultando o entendimento sobre o binômio exercício-saúde de forma ampliada, considerando-se outros aspectos além do exercício; e a reprodução da relação causal entre a prática de exercício e a consequente melhoria da saúde [...].

Diante das considerações acima expostas, é possível alçar a reflexão de que, para desenvolver o conteúdo de medidas e avaliação para o ambiente escolar (e, também, não escolar) para além de uma concepção restrita de saúde, deve-se levar em conta as críticas apresentadas por Devidé (2003), ou seja, não tornar a avaliação uma atividade estritamente individual no sentido de concluir que o sujeito avaliado seja o único responsável por alterar suas condições de vida, assim, alcançando os níveis, supostamente, considerados “adequados”.

Outra questão que observamos na narrativa do professor é a declaração de que a disciplina ministrada tem “ênfase na escola”. De acordo com os dados produzidos, essa afirmação se mostra ambígua, pois, no transcorrer da disciplina e no plano de ensino, as discussões sobre o ambiente escolar recebem pouco espaço. Vejamos, por exemplo, o conteúdo programático e as referências bibliográficas:

Conteúdo Programático

1. Aspectos relacionados à qualidade das informações.

- Testes e termos relacionados à avaliação.
- Medida e avaliação (interpretação).
- Testes de laboratório e avaliações de campo.
- Testes, medidas e avaliações.
- Tipos de avaliação.
- Objetivos das medidas e avaliações.
- Princípios das medidas e avaliações.
- Técnicas e instrumentos de avaliação.
- Critérios para a seleção de testes.
- Precisão das medidas.

2. . Noções básicas de estatísticas em Medidas e Avaliação

- Variáveis, apuração de dados, população e amostra, técnicas de amostragem.
- Apresentação dos dados em tabelas, componentes das tabelas, tabelas de contingência, tabelas de distribuição de frequências.
- Medidas de dispersão para uma amostra; amplitude, variância, desvio padrão, coeficientes de variação.

3. Medidas e Avaliação de Aptidão Física Geral

- Avaliar e quantificar a aptidão física geral levando-se em consideração os fatores biológicos.
- Antropometria: Comprimentos, diâmetros, perímetros, composição corporal.
- Avaliação das capacidades metabólicas: Potência anaeróbia alática potência anaeróbia láctica e potência aeróbia.

- Avaliações neuromusculares: força, velocidade, agilidade, coordenação e flexibilidade (Plano de Ensino, Disciplina 3).

Bibliografia básica

1. GUEDES, Dartagnan Pinto e GUEDES, Joana E.R Pinto. Manual Prático para avaliação em Educação Física, Ed. Manole, SP, 2006.
2. MARINS, J.C.B.; GIANNICHI, R.S.; Avaliação e prescrição de atividade física – Guia Prático, Ed. Shape, 3ª Edição, Rio de Janeiro, 2003.
3. TRITSCHLER, Kathleen. Medidas e Avaliação em Educação Física e Esportes de Barrow e McGuee. Manole 5ª ed. Barueri, São Paulo, 2003 (Plano de Ensino, Disciplina 3).

Os conteúdos e bibliografia citados no conteúdo programático da disciplina 3 indicam que a disciplina assume uma postura técnico-instrumental no sentido de possibilitar aos alunos se apropriarem dos testes que podem ser aplicados nos cenários de prática da Educação Física. Também é possível observar que os conteúdos se relacionam com as noções estatísticas e da aptidão física com enfoque na perspectiva biológica e orgânica.

Na esteira de Ceccim e Bilibio (2007), podemos classificar esses conteúdos como vinculados às *tecnologias leve-duras* que se servem “do trabalho morto no processo de trabalho da educação física voltado para a saúde” (CECCIM; BILIBIO, 2007, p. 55). Segundo os autores, essas tecnologias são as mais abordadas nos cursos de formação em Educação Física em detrimento das *tecnologias leves* que são orientadas no ato do encontro vivo com o usuário do serviço ou dos alunos na escola (CECCIM; BILIBIO, 2007). Entretanto, esse não parece ser o atual cenário do curso de licenciatura em Educação Física do CEFD/UFES em que o predomínio de disciplinas é voltado para as discussões sociais, humanas e pedagógicas¹³⁶. Por outro lado, notamos que os conhecimentos da disciplina referida neste sub tópico encontram condições de possibilidade nesse cenário mediante a ATIF que acaba por permitir um escopo maior de conhecimentos dada a sua característica “semiestruturada” – ou seja, não há uma estruturação prévia de conteúdos específicos. Segundo Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014), esse não é um cenário comum aos cursos de licenciatura, já que tais conhecimentos acabam por ser predominantes nos cursos de bacharelado.

Outra questão que observamos no plano de ensino da disciplina 3 é a metodologia utilizada na disciplina.

¹³⁶ Com respeito a essa questão, conferir os capítulos 4 e 5.

Metodologia

Procedimentos de Ensino:

- Utilização de livros textos atualizados e relacionando a profissão de Educação Física, em suas mais diversas formas de intervenções com a união entre a prática e a teoria sobre como medir e avaliar nas diversas condições de trabalho profissional.

Recursos Didáticos:

- Utilização de aparelho de data show.
- Utilização de equipamentos e materiais para uso em aulas práticas (Plano de Ensino, Disciplina 3).

Além da metodologia apontada no plano de ensino, cabe ressaltar as estratégias abordadas no cotidiano da disciplina. Com grande incidência de ocorrências, temos o uso de situações problemas nas quais os alunos foram levados a realizar cálculos para resolvê-los. “Copie o problema para fazer agora”, diz o professor. No slide, tem um problema para resolver usando a equação apresentada e as trabalhadas nas aulas passadas (Diário de Campo nº 9, Disciplina 3).

O professor diz: “agora vocês vão calcular”. O professor passa um quadro com dados para os alunos calcularem. São os acertos de alunos de basquetebol. A ideia do professor é que os alunos descubram qual deles irá realizar o arremesso com o fundamento da variância (Diário de Campo nº 3, Disciplina 3).

O professor retorna alguns slides até um dos problemas que ele havia passado. “Vamos voltar lá na senhorinha do teste de Cooper”, comenta ele. Depois ele escreve no quadro algumas informações para que os alunos possam calcular.

FAI=

PAS=170mmHg

FC=160bpm

DP=

VO2máx previsto=

DC=

MVO2= (Diário de Campo nº 9, Disciplina 3).

Além dos problemas que eram acompanhados de aulas expositivas, ocorreram as aulas práticas. A primeira, de dobras cutâneas: “o professor pede para um aluno ser voluntário. O aluno tira a camisa e o professor começa a demonstrar as técnicas com o adipômetro. Ele vai marcando o aluno com um lápis especial. O professor fala que o nome correto do aparelho é plicômetro” (Diário de Campo nº 6 Disciplina 3). A segunda, aferir a pressão: “os alunos se organizam em duplas e começam a aferir a pressão uns dos outros. O professor vai passando de

dupla em dupla. Algumas duplas chamam o professor para ajudar” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 3). A terceira, de campo (teste de Cooper):

Lá ele fala para os alunos formarem duplas. Um irá correr o teste de Cooper de 2400 metros e outro irá cronometrar e calcular. Depois, os mesmos trocariam. Depois que o primeiro grupo correu, o professor disse para os alunos fazerem todos os cálculos que já haviam feito em sala. Observei que nem todos correram. Também observei que havia poucos alunos. Alguns alegando estar passando mal (Diário de Campo nº 12, Disciplina 3).

Mais uma vez, os dados vêm confirmar a perspectiva técnico-instrumental que assume a disciplina, ou seja, os alunos são levados a aprenderem a aplicar os testes. Sobre os conteúdos e metodologia, o professor diz:

Então, os conteúdos foram pensados nesse sentido. Por isso que foram divididos entre aulas práticas e aulas teóricas, para que eles conseguissem também ter um pouco de vivência prática do que é fazer avaliação. Tanto avaliação de campo, como avaliação em laboratório. E isso é importante (PROFESSOR 9, entrevista).

O professor ressalta a importância do desenvolvimento dos conteúdos referentes às medidas e avaliação, inclusive pela vivência e experimentação prática em atividades. Parece-nos que ele tenta subverter a lógica posta pelo currículo do curso de licenciatura com a abertura encontrada na ATIF, de ofertar uma disciplina que, segundo a orientação político-epistemológica do atual currículo, em princípio, não seria possível de ser desenvolvida. Como já citado anteriormente, o professor expressa a seguinte narrativa: *no curso, o aluno pode ter em todo o seu processo de formação nenhum contato com a disciplina, por exemplo, que eu ministrei na ATIF, que é na área de medidas*. Logo, essa preocupação do professor expressa determinada intenção de promover tais conhecimentos no curso de licenciatura. Não obstante, podemos compreender que os sentidos de tais ações respingam na busca do estabelecimento de uma segurança ontológica para aqueles que estão vinculados a uma orientação político-epistemológica baseada nas Ciências Natural e Biológica. A ATIF se torna um mecanismo de ação que tangencia tal intenção.

Agora, abordaremos as temáticas e/ou conceitos abordados na disciplina que foram observados no cotidiano das aulas (quadro 25):

Quadro 25 – Temáticas/conceitos abordados na disciplina 3

Avaliação ¹³⁷ (19)					
Teste ¹³⁸ (14)					
Fórmulas (9)			Estatística ¹³⁹ (9)		
Saúde biológica (6)			Pressão arterial (5)		
Aptidão cardiorrespiratória (2)	Aptidão física relacionada à saúde (2)	Saúde como ausência de doença (2)	Tempo de atividade física na Educação Física Escolar (2)	Obesidade (2)	Força/resistência (1)
Saúde funcional (1)	Multiprofissionalidade (1)	Saúde = aptidão física (1)	Risco (1)	Sedentarismo (1)	Frequência cardíaca (1)
Protocolo (1)	Índice de Massa Corporal (1)	Dobras cutâneas (1)	Densidade corporal (1)	Anamnese (1)	Educação Física = saúde (1)
Saúde na escola (1)	Fidedignidade (1)	Escalate (1)	Saúde não é só número (1)	Medida (1)	Inventário (1)

Fonte: Diários de campo

As temáticas e/ou conceitos desenvolvidos durante as aulas confirmam mais uma vez a característica técnico-instrumental da disciplina 3 e apontam ainda que, mormente, sua principal abordagem se dá pela perspectiva biológica e orgânica. Pela questão técnico-instrumental, vemos a ocorrência dos conceitos de avaliação e teste se destacarem. Aliados a esses, vemos o emprego da estatística e a noção de uma saúde biológica. Outros temas são abordados, em sua maioria, seguindo a perspectiva dos citados anteriormente. Há, porém, algumas temáticas em que se percebe uma ambiguidade como, por exemplo, a de que “saúde não é só número”.

Iniciemos a observar alguns trechos dos diários de campo produzidos. Sobre a questão da avaliação e do teste, é interessante ressaltar as narrativas de campo que se seguem:

O professor passou a falar sobre a avaliação do percentual de gordura. Ele perguntou: ‘por que a gente faz isso?’. Um aluno fala que tem relação com a obesidade. O professor pede que ele desenvolva. O aluno se enrola. O professor fala que se resume em uma palavra: ‘saúde!’. Ele complementa que

¹³⁷ Sub-referência: Avaliação na escola (2); Avaliação física (1).

¹³⁸ Sub-referência: Eletrocardiograma - médico (1); Teste de campo (3).

¹³⁹ Sub-referência: Desvio padrão (1); Variância (1); População e amostra (1).

a obesidade traz risco de doenças. O professor passa um slide que trazia a questão: por que avaliar a composição corporal? O slide ainda continha a informação: avaliação abrange a aptidão física relacionada à saúde. O professor fala: ‘se não fizer isso perco minha funcionalidade na escola’ (Diário de Campo nº 4, Disciplina 3).

O professor diz: ‘eu não sei como um profissional de educação física trabalha sem fazer isso’. E, prosseguindo com a aula, o professor comentou que os testes auxiliam a ‘ver o padrão de saúde de um indivíduo’. Por exemplo: ‘quanto menor o percentual de gordura, mais saúde possuirá o indivíduo’, ou ‘quanto maior a capacidade cardiorrespiratória, mais saúde’. Passou-se a um exemplo: ‘um homem, mesmo com 30% de percentual de gordura (o que para um homem é muito), ele pode correr’, ‘vamos trabalhar isso com ele’ (Diário de Campo nº 1, Disciplina 3).

O próximo slide é sobre o porquê avaliar aptidão cardiorrespiratória? O professor pergunta para a turma por quê? Um aluno comenta que é para ver a questão do nível de sedentarismo. O professor pergunta: ‘e isso tem relação com o quê?’ Um aluno responde: ‘com a saúde’. O professor fala: ‘isso mesmo, com a saúde’. (Diário de Campo nº 7, Disciplina 3).

Associamos a esses trechos do diário de campo uma narrativa do professor produzida a partir da entrevista:

Então, a gente vê hoje, mais do que deveria ver, a divulgação de aspectos relacionados ao desenvolvimento da criança e saúde. O maior deles, o maior aspecto que a gente observa, o mais evidente é a chamada obesidade. A obesidade escolar está cada vez mais evidente. Estuda-se a obesidade escolar. Mas, até que ponto a obesidade escolar é combatida dentro da escola e por quem? Então, vamos combater a obesidade escolar e vamos falar com quem? Vamos falar com o professor de Educação Física. Mas lá na escola o professor de Educação Física não sabe como fazer a medida da composição corporal do aluno. Porque ele não teve isso. Então, como é que ele vai combater a obesidade, por exemplo? Só olhando se a criança emagreceu ou não? Ou só pesando? Não tem noção de percentual de gordura, não tem noção do somatotipo da criança, não tem noção da idade em relação com o seu desenvolvimento hormonal. Ou se isso é um distúrbio hormonal. Ou se isso é uma questão de hábitos alimentares. Ou se isso é até uma questão da falta de atividade física (PROFESSOR 9, entrevista).

Nos trechos acima, é possível perceber que a avaliação do percentual de gordura é remetida à questão da saúde, contudo, pela perspectiva negativa de ausência de doença (SCLiar, 2007). Nesse sentido, a obesidade (ali considerada uma doença) é identificada como um elemento determinante para a saúde, ou seja, o número de gordura que se tem no corpo diz o “nível de saúde” em que o sujeito se encontra. Ainda se associa à discussão o conceito de risco. O que nos chama a atenção em tal cena tem que ver com a ideia de que há uma relação causal entre obesidade e desenvolvimento de doenças e atividade física promove saúde. Para Fraga (2006), os números categorizam formas de os sujeitos conduzirem seus corpos como

um fator de risco e os tratam como protagonistas de uma espécie de “crônica da morte degenerativa”.

Sobre a discussão das relações obesidade-doença, atividade física-saúde, convidamos Palma (2009) para instituir um diálogo. Em primeiro plano, é possível observar que as temáticas desenvolvidas na disciplina 3 têm por base os estudos epidemiológicos. E, segundo Palma (2009, p. 187-188):

Uma das questões centrais da epidemiologia é o estudo das causas dos agravos à saúde. Para o conhecimento científico, a tarefa de identificar causalidades faz parte da estrutura explicativa, que busca estabelecer as origens dos fenômenos. Na medida em que se acredita que a intervenção sobre uma causa poderia alterar o curso do efeito, desvendar essa mesma causa passaria a ser, então, um procedimento eficaz para se alcançar maior saber específico sobre uma dada situação de saúde.

Logo, o autor faz uma diferenciação entre causa e associação:

Por outro lado, as expressões ‘associação’ e ‘causalidade’, embora pareçam ser sinônimos, não possuem a mesma correspondência. A associação refere-se à relação estatística (ou correlação) entre dois ou mais eventos, na qual pode ou não existir relação causal entre esses eventos (PALMA, 2009, p. 188).

Essas são questões que nos fazem evitar certos tipos de afirmações como, por exemplo, que “o sedentarismo leva à obesidade e a obesidade leva à doença”. Por conseguinte, obesidade e doença podem ter suas associações (ou não), mas não podem ser encaradas como que a primeira seja a causa da segunda. O mesmo ocorre para o sedentarismo. E Palma (2009) procura demonstrar como os próprios estudos epidemiológicos sobre atividade física e saúde não conseguem dar conta de definir de forma causal os efeitos do sedentarismo (com a doença) ou da atividade física (com a saúde), inclusive, pelo fato de haver fragilidades sobre o conceito de sedentarismo.

Outra questão que nos chama a atenção é para o fato de que é considerado papel da Educação Física combater a obesidade na escola. A esse respeito, Bracht (2013b) comenta que a Educação Física escolar é vista, hegemonicamente, como uma atividade “paramédica”, ou seja, uma prática em que se colocam os alunos para se mexer para que possam desenvolver a saúde (biológica). Contrário a essa perspectiva, o autor afirma que a saúde para a Educação Física escolar deve ser uma questão pedagógica e não biológica. Concordamos com o autor no sentido de perceber que, até mesmo fisiologicamente, não há condições estruturais para o desenvolvimento mínimo de três “seções” de atividade física semanais, que são julgadas por órgãos como a Organização Mundial da Saúde, um elemento para a promoção da saúde.

Nesse sentido, acreditamos que falta incluir nos discursos sobre a “epidemia da obesidade” um caráter multifatorial e que não recaia apenas nos hábitos individuais. Em outras palavras: é necessário considerar que a obesidade é muito mais uma construção social (inclusive pelos apelos da mídia e do mercado pela indústria do *fast food*) do que uma restrita opção individual. E, com relação a esse fenômeno, Bauman (1999) reflete que os tempos contemporâneos trazem consigo a ideia de que os males produzidos socialmente devem ser sanados individualmente. Essa racionalidade nos parece gerar um impacto em certas perspectivas na área da Educação Física que veem essa área como “promotora do agito”, mas centrada na questão da mudança de estilos de vida individual e hábitos sedentários (FRAGA, 2006). Como Fraga (2006) tem comentado, essa não parece ser uma ação que congregue um maior efeito de mudança; pelo contrário, produz uma pedagogia do terror que, no final, acaba por culpabilizar o indivíduo por não conseguir se exercitar. Diante desse cenário, encontra-se a Educação Física escolar. A alternativa que vemos para tal fenômeno pode tomar como base o argumento de Bracht (2013b), que confere o objetivo da Educação Física escolar em relação à saúde como uma questão pedagógica, ou seja, de educação para a saúde. Nesse sentido, na esteira de Kottmann e Küpper (1999), consideramos que a educação para a saúde perpassa três grandes dimensões: a pessoal-individual, a social e a ecológica¹⁴⁰. Nos deteremos, agora, na primeira. A dimensão pessoal-individual se assenta no objetivo de levar os alunos a perceberem/vivenciarem/compreenderem as reações de seus corpos e suas afecções psíquicas quando em movimento. Logo, dentro dessa dimensão, caberiam os conhecimentos de medidas e avaliação como ato pedagógico de educação para a saúde. Essas considerações corroboram o entendimento de que tais conhecimentos se articulam ao desenvolvimento de uma abordagem ampliada de saúde e que a sua exclusão não seria adequada para tal abordagem. Não se trata aqui de simplesmente ofertar uma atividade física para um sujeito “auto motivado”, mas de criar no ato pedagógico condições de possibilidades para que esse sujeito se empodere das práticas corporais como elementos que lhe auxiliem no processo de promoção e produção de sua saúde.

No sentido do exposto acima, observa-se que a literatura especializada que discute o tema da saúde em perspectiva ampliada consegue agregar os conhecimentos de medidas e avaliação mais como um instrumento pedagógico do que, simplesmente, biológico. E, sob essa perspectiva, gostaríamos de citar o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007) que possui

¹⁴⁰ Para mais informações cf. Oliveira, Gomes e Bracht (2014) que elaboraram um texto em português no qual apresentam a abordagem dos autores alemães.

mecanismos de avaliação quantitativa da saúde dos escolares¹⁴¹, mas que não chegam às escolas, inclusive, em linguagem acessível para trabalhadores e alunos que habitam esses territórios (OLIVEIRA; MARTINS; BRACHT, 2015) – mas, por outro lado, é possível questionar: estão os professores, pelo menos os de Educação Física, preparados para realizar a leitura (crítica) de tais documentos? Consideramos que professores qualificados para compreender tecnicamente, socialmente e culturalmente as avaliações quantitativas, por exemplo, do referido programa, podem auxiliar a comunidade escolar a pensar sobre um dos pontos que compõe a sua saúde e, assim, possam pensar meios coletivos e individuais para combater as infidelidades do meio que os cercam e que sejam por eles assim considerados problemas ligados à sua saúde (CANGUILHEM, 2007; DEJOURS, 1986).

Outra questão que não podemos deixar de mencionar é sobre os espaços para críticas e ambiguidades da disciplina 3. Iniciamos com o seguinte trecho do diário de campo: “foi interessante o comentário do professor de que: ‘saúde não é só número’ (Diário de Campo nº 1, Disciplina 3). Na mesma aula, ainda foi observada a seguinte cena:

Falando sobre a avaliação, o professor comentou que, apesar de existirem softwares que realizam avaliação, ele compreende que é necessário o julgamento de um profissional para a análise dos dados. E a avaliação ajudaria a classificar o indivíduo e sua vida, mais ou menos saudável. Foi possível perceber, no slide do professor, o seguinte dizer: ‘o termo avaliação é usado pelo entendimento de que o atributo é indefinível demais para ser medido de forma objetiva’ (Diário de Campo nº 1, Disciplina 3).

Esses elementos, quando comparados ao todo da disciplina, são percebidos muito mais como ambiguidades, mas que resguardam pequenos traços que, minimamente, podem se tornar elementos para a ampliação do debate. Ou seja, mesmo que haja momentos em que o professor destaca algumas críticas e demonstre limites da avaliação, o restante da disciplina é orientado na afirmação contrária dessas críticas em que se busca uma objetividade científica de tal modo orientada por uma dita neutralidade. Em outros momentos, a crítica é trazida mais pela perspectiva científica:

O professor ainda faz uma crítica aos blogueiros que ficam passando fórmulas ‘mágicas’, mas que, no final, não levam em consideração a frequência e a carga. Também comenta que, muitas vezes, os próprios professores de Educação Física acabam seguindo essas modas (Diário de Campo nº 10, Disciplina 3).

¹⁴¹ Um desses mecanismos é a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (BRASIL, 2009).

Aqui é ressaltada a ideia de que toda a atividade física deve ser cientificamente programada, ou seja, para se ter uma confiabilidade é necessário que os protocolos científicos sejam seguidos, pois são frutos de investigações aplicadas. Contudo, é necessário levar em conta que a própria ciência produz suas promessas “[...] ‘miraculosas’, expressas nos incessantes e renováveis tipos de treinamento físico, dietas, cirurgias e produtos farmacêuticos recomendados” (PALMA, 2009, p. 189). Portanto, é necessário saber dosar essa confiabilidade na ciência de modo a não sucumbir à mídia e ao mercado, mas, por outro lado, a não se render aos apelos científicos como se fossem os únicos meios de acesso à verdade.

Por fim, damos voz ao professor para que diga a sua visão sobre o lugar que a disciplina 3 ocupa no currículo de formação em Educação Física:

Então, eu não consigo entender porque essa disciplina não é obrigatória no currículo da licenciatura. Como outras também não são obrigatórias. Isso, em minha opinião, deixa de lado aspectos importantes do papel do profissional de Educação Física. Um deles é o cuidado com a saúde e a Educação Física voltada para a saúde (PROFESSOR 9, entrevista).

Nessa narrativa, o professor expressa seu descontentamento pela ausência de disciplinas que tratem de elementos vinculados à saúde clínica e/ou biológica. Se observarmos o atual currículo do curso de licenciatura, que tem por base a reforma curricular expressa no PPC-L de 2006¹⁴², notaremos a emergência da disputa por espaço dentro da formação. Como já mencionado, esse currículo empreende ruptura com a perspectiva da aptidão física relacionada à saúde em seu sentido restrito e, portanto, exclui determinados conhecimentos que o professor chama a atenção durante a entrevista.

Por que não tem? Será que quem pensa o currículo, acha que isso não tem importância na formação? São essas perguntas que se faz. Então, cadê a ênfase da área de saúde nesse contexto? Não tem. Ah, porque as outras disciplinas são obrigatórias até. E se não fossem obrigatórias, não teria. É outra coisa que eu não entendo o porquê disso. Então, essas situações devem ser bem observadas. Porque eu tenho que pensar que eu tenho que preparar o aluno para ser um bom profissional. Como aqui diz que vai ser de forma generalista, então que seja mesmo (PROFESSOR 9, entrevista).

A narrativa reforça a ideia de que há concorrência nos currículos de formação para a constituição de determinadas ênfases. Nesse contexto, como o currículo do curso de licenciatura do CEFD/UFES foi orientado, principalmente, para aspectos pedagógicos e da educação em detrimento de outros conteúdos da saúde clínica/biológica, percebemos que o professor

¹⁴² Sobre essa questão, conferir o capítulo 4.

encontra na disciplina 3 um espaço político para assegurar os conhecimentos que ele reconhece válidos para a formação, segundo a sua orientação político-epistemológica.

7.4. EXPERIÊNCIA CURRICULAR 4: a relação Educação Física, exercício, saúde e envelhecimento

Passamos agora à última disciplina acompanhada. A disciplina 4 é ofertada no curso de bacharelado em Educação Física do CEFD/UFES. Trata-se de uma disciplina optativa ofertada pelo Departamento de Desportos (Código DES07514) que tem carga horária de 60 horas. Apresenta como ementa:

Fundamentação teórica sobre o envelhecimento em suas diferentes dimensões (biológica, psicológica, social e etc.), numa perspectiva multidimensional e interdisciplinar, e as implicações da prática de atividade física para a saúde e qualidade de vida. O processo de envelhecimento e as doenças crônico-degenerativas. Fundamentos da avaliação, prescrição de exercícios e treinamento físico na terceira idade. Produção do conhecimento em atividade física, saúde e envelhecimento (Plano de Ensino, Disciplina 4).

A ementa apresentada no plano de ensino corresponde à que consta no PPC-B de 2016. Nota-se que ela perspectiva uma visão ampliada do envelhecimento, em um primeiro momento, ao ressaltar as diferentes dimensões às quais se relacionam a atividade física com vista à saúde e à qualidade de vida. No entanto, ambigualmente, traz a discussão para as doenças do envelhecimento. Também são perspectivados os fundamentos da avaliação/prescrição da atividade física no envelhecimento e a produção do conhecimento com relação a essa temática e sua relação com a saúde. Os objetivos e os conteúdos da disciplina coadunam com a ementa, como se segue:

Objetivos Específicos:

Conhecer os principais aspectos do envelhecimento (conceitos, teorias e alterações fisiopatológicas) e sua interação com a prática de diferentes tipos de atividade física (aeróbio, força, aquáticos e equilíbrio) e estratégias, por exemplo, nutrição saudável e como o Profissional de Educação Física pode atuar neste contexto para a promoção de saúde (Plano de Ensino, Disciplina 4).

Conteúdo Programático:

1. Apresentação de conceitos chaves associados com o envelhecimento e sua relação com a atividade física;
2. Aplicação da epidemiologia no contexto do envelhecimento e da atividade física;
3. Teorias do envelhecimento e a interação com a genética e os fatores do ambiente.

4. Alterações fisiológicas do envelhecimento: como a prática de diferentes tipos de atividade física impacta neste processo?
5. Avaliação da aptidão física, testes funcionais e a prescrição de diferentes tipos de exercício físico (aeróbios, força, aquáticos e equilíbrio) para o idoso;
6. Noções gerais de nutrição para o envelhecimento saudável;
7. Saúde cerebral, atividade física e envelhecimento: quais são as possíveis doenças associadas ao envelhecimento e como a atividade física impacta neste contexto?
8. Os atletas máster podem ser considerados um modelo bem sucedido de envelhecimento?
9. Doenças associadas ao envelhecimento: fisiopatologia e como a atividade física pode auxiliar neste processo;
10. Diferentes estratégias de promoção de saúde no envelhecimento (Plano de Ensino. Disciplina 4).

No aspecto documental, a disciplina é apresentada como tempo-espaço para discussão da atividade física e sua relação com o envelhecimento. Essa apresentação também é ressaltada pelo professor em entrevista:

Em geral, essa é uma disciplina que os alunos têm gostado bastante dado à importância da temática do envelhecimento. Que as populações cada vez mais envelhecem. E a questão dessa participação da atividade física nesse processo de melhora de qualidade de vida sobre vários aspectos. Os aspectos biopsicossociais. E, com relação aos objetivos, não vou lembrar exatamente qual era o objetivo, mas traçar elementos dos aspectos mais gerais do envelhecimento, as definições, aquelas terminologias bastantes presentes nessa área. E, também, posteriormente apresentar na perspectiva da atividade física e da prática esportiva essas questões de envelhecimento. Então, a gente tanto aborda o que seria o envelhecimento normal e o que seria o envelhecimento patológico. O envelhecimento sempre vai ter a presença de determinadas doenças. E aí, como a atividade física poderia interferir nesse processo? Então, a gente fala de várias doenças. Doenças neuropsiquiátricas como a depressão, doenças neurológicas como a questão do Alzheimer. E fala outras que são alterações importantes do envelhecimento. A questão da sarcopenia, que não é uma doença, mas é um processo que pode acarretar numa série de doenças. A osteoporose. Ou seja, a gente sempre pensa numa perspectiva de doenças mais comuns associadas ao envelhecimento, como a atividade física pode interferir e como é o processo de envelhecimento normal (PROFESSOR 10, entrevista).

Sobretudo, é perceptível observar que a disciplina 4 acaba por concentrar suas energias na discussão orgânica, biológica e do adoecimento em suas interfaces com a atividade física. Nesse sentido, as outras dimensões ressaltadas na ementa da disciplina parecem ficar marginalizadas em detrimento daquelas já citadas. E, com relação ao ponto 10 do conteúdo programático, parece haver uma ambiguidade, pois os demais conteúdos se destacam muito mais na perspectiva de prevenção de doenças do que da promoção da saúde. Buss (2003) considera que a confusão entre essas duas perspectivas se dá no equívoco de pensar que a ênfase dada à modificação de comportamentos individuais e na redução de riscos para determinadas

doenças esteja ligada à promoção da saúde. É ressaltado ainda que o foco, vinculado à prevenção de doenças, origina-se na intervenção clínica/médica, encontra abrigo no paradigma biomédico e tem como *locus* o indivíduo que passa a ser o responsável pelo seu estado de saúde (BUSS, 2003).

Ademais, a narrativa do professor identifica a orientação que a disciplina assume em tratar a saúde como contraposição entre saúde e doença – como se uma fosse antagônica à outra. Sobre essa questão, convidamos Canguilhem (2009) para a conversa. O autor declara que saúde e doença não são opostos quantitativos, mesmo que essa segunda seja uma dimensão inferior, pois limita a margem de segurança do sujeito (CANGUILHEM, 2009). Ainda é possível observar com Canguilhem (2009) que a disciplina ganha esse tipo de contorno, pois se baseia na compreensão de que haja um envelhecimento normal e um patológico. Nessa esteira de pensamento, a construção da norma se constitui fundamento para classificação do anormal, que passa a ser considerado o patológico. Logo, “teoricamente, curar é fazer voltar à norma uma função ou um organismo que dela se tinha afastado” (CANGUILHEM, 2009, p. 47).

Não nos parece que Canguilhem (2009) seja contra a cura, ou que não pense que anomalias e anormalidades existam. Ao contrário, o autor reconhece a existência de cada uma dessas normas e seus desvios, contudo, sem considerar que sejam todas sinônimas de patológico. “O patológico não é a ausência de norma biológica, é uma norma diferente, mas comparativamente repelida pela vida” (CANGUILHEM, 2009, p. 56). Portanto, em Canguilhem (2009), observamos que o problema não está em se concentrar na patologia, mas na forma em que se concebe a construção metafísica do que significa patologia.

A doença é ainda uma norma de vida, mas uma norma inferior, no sentido que não tolera nenhum desvio das condições em que é válida, por ser incapaz de se transformar em outra norma. O ser vivo doente está normalizado em condições bem definidas, e perdeu a capacidade normativa, a capacidade de instituir normas diferentes em condições diferentes (CANGUILHEM, 2009, p. 72).

Concordamos com o professor que o envelhecimento traz consigo uma série de doenças, isso porque o próprio envelhecimento faz parte da vida. Logo, compreendemos que essas doenças fazem parte das infidelidades do meio e que a saúde seria capacitar os indivíduos a instituírem novas normas de vida diante dessas infidelidades e não “restaurar” uma norma anteriormente definida por médias estatísticas e taxas orgânicas.

Com respeito à metodologia, a disciplina 4 traz em seu plano de ensino a menção às seguintes estratégias:

Metodologia

- ☐ Aulas expositivas;
- ☐ Leitura, resumo, apresentação e discussão de artigos científicos;
- ☐ Apresentação de seminários e discussão com vista à aplicação prática dos conteúdos ministrados;
- ☐ Elaboração e execução de trabalhos complementares aos conteúdos;
- ☐ Ilustração de conteúdos através de recursos multimídia (vídeos);
- ☐ Elaboração de projetos voltados na utilização da atividade física para um envelhecimento saudável e com qualidade de vida (Plano de Ensino, Disciplina 4).

No cotidiano das práticas, observamos as seguintes estratégias metodológicas: seminário; aulas expositivas; produção de vídeo por parte dos alunos; vídeos, gráficos e estatísticas; prova; e prática sobre testes para idosos. As observações em campo possibilitaram perceber que os objetivos do seminário foram: “[...] proporcionar aos alunos uma ‘aprendizagem teórica e vivência prática do assunto estudado no seminário’”; “criar um ambiente de discussão”; e “estimular a proatividade na busca de artigos” (Diário de Campo nº 8, Disciplina 4). Associado ao seminário, os alunos produziram um vídeo cujo objetivo era levá-los a ter contato com alguns cenários de práticas e profissionais que trabalham com idosos.

O professor fala que uma das avaliações da disciplina será o seminário, em que os grupos irão apresentar várias temáticas. O professor explica que o seminário consistirá na apresentação de um artigo a respeito de uma temática sobre o envelhecimento e a produção de um vídeo sobre aquela temática a ser exibido em outra data (Diário de Campo nº 8, Disciplina 4).

A disciplina assume, em um de seus momentos, a estratégia de aproximar os alunos de alguns cenários de práticas e dos profissionais que trabalham neles. Esses profissionais são professores de Educação Física, farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais. Apesar de não inserir os alunos nesses cenários, acreditamos que essa estratégia da produção do vídeo começa a mostrar outras faces que compreendem o envelhecimento, como destacado em uma anotação pessoal do diário de campo:

Minha impressão é que os vídeos fizeram surgir, mesmo que minimamente, uma emergência dos fatores sociais. Isso me pareceu mostrar que não é apenas o biológico e as doenças quando vamos tratar do idoso. Agora a questão é se os alunos perceberam isso (Diário de Campo nº 22, Disciplina 4).

Estudos apontam que componentes curriculares que apresentam o desafio de suprir a lacuna da inserção do estudante no cenário das práticas têm sido tempo-espacos de formação que, já na graduação, possibilitam tal aproximação com parte da realidade profissional em que o estudante irá atuar (ARAÚJO; DIAS; MELO, 2013; SILVA *et al.*, 2014). A produção dos vídeos, conforme observado, mostra-se um elemento que desloca o foco da doença para além da dimensão biológica e evidencia as relações sociais e o contexto dessas. Tais ações são

consideradas, para a formação, um novo conjunto de saberes que passam a ser agregados à clínica (ROCHA; CENTURIÃO, 2007). Sob esse prisma, consideramos que a produção dos vídeos se mostrou ambígua, pois, se a disciplina esteve orientada sob conteúdos restritos ao processo de adoecimento, o contato com os sujeitos possibilitou o “escape” ao conteúdo unicamente biológico – por exemplo, oportunizando o surgimento de algumas questões sociais para além da discussão orgânica sobre o envelhecimento.

Ainda houve uma aula prática na qual os alunos vivenciaram uma bateria de testes para avaliação das capacidades físicas dos idosos. Esses testes compõem o que Ceccim e Bilibio (2007) chamam de *tecnologias leve-duras*. Se observarmos o currículo do curso de bacharelado do CEFD/UFES, veremos que outras disciplinas também são orientadas conforme esses tipos de tecnologias¹⁴³.

Agora, veremos as bibliografias utilizadas na disciplina. No plano de ensino, são indicadas as referências básicas e, também outras, que parecem se destacar no tipo de planejamento feito pelo professor.

Bibliografia básica

1. Roy J. Shephard. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. São Paulo: Phorte, 2003.
2. Paulo de Tarso Veras Farinatti. **Envelhecimento: Promoção da Saúde e Exercício (VOLUME 1)**. Barueri: Manole, 2008.
3. Paulo de Tarso Veras Farinatti. **Envelhecimento: Promoção da Saúde e Exercício (VOLUME 2)**. Barueri: Manole, 2014.
4. Albert W. Taylor, Michel J. Johnson. **Fisiologia do exercício na terceira idade**. Barueri: Manole, 2015 (Plano de Ensino, Disciplina 4, grifo do autor).

A bibliografia básica destaca três grandes áreas de conhecimentos: a relação envelhecimento, atividade física e saúde; a relação envelhecimento, exercício físico e promoção da saúde; e a fisiologia do exercício no envelhecimento. Além, da bibliografia básica, no plano de ensino, são ressaltadas “sugestões de leitura e estudo” (ANEXO II). Para mais dessas sugestões, durante as aulas, o professor sempre passava/indicava artigos sobre as temáticas desenvolvidas, sendo que a maioria desses artigos estava na língua inglesa. Associado a esses artigos internacionais, observamos também a menção/referência a instituições internacionais tais como: National Institute of Health, Associação Americana do Coração, Organização Mundial da Saúde, American Geriatrics Society, Colégio Americano de Medicina do Esporte – sendo este último o mais recorrente. A seguir, estão dois trechos do diário de campo que

¹⁴³ Sobre essa questão, conferir os capítulos 4 e 5.

ressaltam essa questão: “o professor comenta que a ‘receita de bolo’ ele vai mostrar. ‘Mas é receita geral, mas não apresenta as particularidades. O Colégio Americano de Medicina do Esporte fica em cima do muro para se resguardar e só dá essa receita geral’, comenta o professor” (Diário de Campo nº 7, Disciplina 4).

‘O que eu já falei é que o que se tem é uma receita geral’, comenta o professor sobre as regulamentações das entidades internacionais, por exemplo, do Colégio Americano de Medicina do Esporte. O professor comenta que tem que avaliar especificamente cada caso, não dá para generalizar o trato com o idoso (Diário de Campo nº 8, Disciplina 4).

É interessante notar que, mesmo com a carga prescrita de conhecimentos advindos da fisiopatologia do envelhecimento, o professor destaca, em vários momentos, as ambiguidades que tangenciam as discussões da disciplina. Esse fator pode levar os alunos a pensarem de forma crítica os conteúdos que se vinculam às *tecnologias leve-duras*. Logo, as ações do professor demonstram como é possível tangenciar criticamente esses conteúdos sem, contudo, eliminá-los.

O professor comenta que tudo aquilo que ele vem falando, desde o início da disciplina acerca da atividade física, dá a impressão de que vai salvar todo mundo, mas a coisa é complexa. ‘Você não olha a atividade física só na área da biologia como a gente tem frisado aqui’, comenta o professor. Ele cita o conceito de saúde da OMS e fala que é necessário se levar em consideração as condições de trabalho, lazer, segurança, etc. (Diário de Campo nº 14, Disciplina 4).

No trecho acima, o professor reconhece que a saúde vai além do biológico. Contudo, a disciplina continua a ser orientada em uma perspectiva restrita. Desse modo, compreendemos que ela representa, no currículo, uma ênfase voltada para os conhecimentos técnico-instrumentais o que, segundo Pizani e Barbosa-Rinaldi (2014), configura o bacharelado após as transformações que diferenciam esse curso do de licenciatura. Pelo menos, dois fatores parecem contribuir para a reprodução desse fenômeno: o primeiro se liga à própria natureza da disciplina orientada no PPC-B de 2016, que abre a perspectiva para o trato da fisiopatologia do envelhecimento; o segundo trata da própria orientação político-epistemológica do professor, que é observada também no departamento do qual ele participa.

Passaremos agora a observar as temáticas e/ou conceitos abordados no cotidiano da disciplina 4. Vejamos o quadro 26:

Quadro 26 – Temáticas/conceitos abordados na disciplina 4

Atividade física – terapia (31)					
Enfermidade ¹⁴⁴ (26)					
Saúde ¹⁴⁵ (20)			Fatores de risco (17)		
Treinamento de força ¹⁴⁶ (12)			Atletas másters ¹⁴⁷ (10)		
Ansiedade e depressão (8)			Teste/Avaliação de idosos (8)		
Aptidão física ¹⁴⁸ (6)			Envelhecimento ativo (5)		
Gasto calórico (5)		Aspectos genéticos (5)		Prescrição do treinamento físico (5)	
Sedentarismo (4)		Interação social (4)		Epidemiologia – do envelhecimento (4)	
Crítica a suplementação/medicalização (4)		Envelhecimento (4)		Nutrição (4)	
Exercício físico (4)		Atividades da vida diária – AVD (3)		Hidroginástica (3)	
Obesidade (3)		Bioquímica (2)	Sistema imunológico (2)	Teorias o envelhecimento (2)	Políticas públicas (2)
Flexibilidade (2)	Fisiologia (2)	Longevidade (1)	Doping (1)	Treinamento físico (1)	Aspectos ambientais (1)
Parcerias multiprofissionais (1)	Adesão à atividade física (1)	Responsabilização do sujeito (1)	Aptidão física (1)	Composição corporal (1)	Serviço de Orientação ao Exercício (1)

Fonte: Diários de campo

Os conceitos e/ou temáticas abordados no decorrer da disciplina 4 que tiveram maior recorrência nas análises foram: atividade física (como terapia), enfermidade, saúde, fatores de risco, treinamento de força, atletas másters, ansiedade, depressão e teste/avaliação de idosos. Sobre a atividade física, temos alguns dos relatos produzidos a partir do diário de campo: “o professor comenta: ‘a nossa profissão bate muito nisso: atividade física aliada a uma boa alimentação irá levar a um bom envelhecimento’” (Diário de Campo nº 2, Disciplina 4). “O

¹⁴⁴ Sub-referências: Sarcopenia – não é doença (6); Doenças do envelhecimento (1).

¹⁴⁵ Sub-referências: Saúde orgânica (3); Conceito OMS (2); Saúde mental (1); Saúde do idoso (1); Determinantes da saúde (1); Conceito VIII Conferência de Saúde; Saúde como ausência de doença (1).

¹⁴⁶ Sub-referência: Deveria ser uma questão de saúde pública (2).

¹⁴⁷ Sub-referência: Risco de lesões (4).

¹⁴⁸ Sub-referências: Aptidão física relacionada à saúde (3); Aptidão física relacionada ao esporte; aptidão aeróbia (1).

professor passa a falar sobre os benefícios da atividade física: menos mortalidade, morbidade, problemas cardiovasculares, câncer, etc.” (Diário de Campo nº 3, Disciplina 4).

O professor passou para o próximo slide em que tratava de doenças crônicas e epidemiologia. Foi, então, listando: doença arterial coronariana; diabetes melitus II (e trazia que o envelhecimento coloca ou potencializa esse risco); função física; câncer; osteoporose (em que as mulheres têm mais risco). De certa forma, todos os itens dessa lista o professor traziam a atividade física com a ideia de que seria algo benéfico para a diminuição do risco do idoso em adquirir esses problemas de saúde (Diário de Campo nº 1, Disciplina 4).

O professor passou a comentar que o envelhecimento é um fenômeno multifatorial. Mas ainda colocou que a atividade física pode retardar esse processo. A ideia que ele passou era que a atividade física gera menos sofrimento e doenças enquanto promove mais longevidade e qualidade de vida (Diário de Campo nº 1, Disciplina 4).

A próxima teoria é a imunológica. O professor comenta da disciplina sobre imunologia. Também comenta que o exercício moderado é o melhor, porque estimula o sistema imunológico. Ainda comenta que há uma relação entre o sistema imunológico e as doenças. Daí o professor comenta: ‘o que a gente faz enquanto profissionais de educação física?’. E responde: ‘atividade física’ (Diário de Campo nº 2, Disciplina 4).

O professor comenta que o câncer de próstata é causado pelo estresse oxidativo. Ele comenta que, por isso, a atividade física é benéfica, pois promove mecanismos antioxidantes, assim, diminuindo a propensão ao desenvolvimento do câncer. O professor faz menção à última aula em que falava sobre essa questão dos radicais livres (Diário de Campo nº 3, Disciplina 4).

Os relatos produzidos no diário de campo indicam que as discussões relacionadas à atividade física se vinculam à ideia de que ela seria uma prática terapêutica com relação aos males advindos do processo de envelhecimento. Além de um “remédio” para cura das doenças, a atividade física é encarada como um fator que gera longevidade e diminui a mortalidade. No sub tópico anterior, argumentamos com Palma (2009) de que não é possível afirmar que a atividade física gera saúde como uma relação causal. Contudo, entendemos que ela pode estar associada ao ganho de alguns benefícios para a saúde.

Conforme apontado em outros momentos da disciplina, as relações sociais eram consideradas fator privilegiado no cuidado com os idosos – já que a velhice traz consigo a perda de autonomia, do convívio familiar, etc. Nesse sentido, encontramos em Fraga (2006) o argumento de que quando a atividade física perde seu caráter lúdico e gregário deixa de ter todo o efeito benéfico, pois, logo que o sujeito consegue entrar na faixa de normalidade, acaba por abandonar a sua prática. Se pensarmos na atividade física para o envelhecimento apenas como uma ferramenta de cura de doenças, corremos o risco de reduzir as possibilidades de outros

benefícios que ela pode agregar à pessoa que está envelhecendo, quais sejam, a sociabilidade, o empoderamento, a ludicidade, os encontros, etc.

Parece-nos que o professor da disciplina procura, em alguns momentos, relativizar certos pontos de vista.

Sobre a atividade física, o professor destacou que ela pode se relacionar com o desempenho, a estética e a saúde. Ele ainda comenta que, com relação à estética, há um resultado rápido. Assim, dá o exemplo das academias. Que quando as pessoas procuram a atividade física para fins de desempenho e estético, logo acabam saindo. Já em relação à saúde, o professor comenta que a atividade física é a longo prazo, pois a pessoa passa a entender que é necessário fazer atividade física por mais tempo (Diário de Campo nº 3, Disciplina 4).

No exemplo acima, ele dirige uma crítica à atividade física unicamente voltada para a estética e o desempenho. Quando relacionada à saúde, a narrativa do professor indica que a atividade física deve ser algo realizado “a longo prazo”. Contudo, somente o pensamento de que atividade física produz saúde levariam as pessoas a adotarem hábitos de vida mais ativos? O próprio professor, em outros momentos, indica não ser esse o caminho – relatando, também, que tal processo é complexo. Nesse sentido, a própria ideia de atividade física relacionada à saúde (ou à prevenção de doença) merece a crítica, já que ela não pode se reduzir a conselhos individualizados e que recaem unicamente sobre os ombros dos indivíduos. Assim, a potencialidade da relação entre atividade física e saúde se dá pela produção de vínculos entre os praticantes e a prática corporal, constituído no caráter gregário (FRAGA, 2006), então, capaz de produzir o que o professor está chamando de “atender a necessidade de fazer atividade física por mais tempo”.

Outra temática que a disciplina abordou foi a da enfermidade. Segundo o professor, “estudar o processo saúde-doença e fisiopatológico é muito importante para nossa profissão” (Diário de Campo nº 20, Disciplina 4). “Ele também comenta que ‘precisamos conhecer a fisiopatologia das doenças e não só a fisiologia normal’. Ele comenta que isso é preciso para melhor entender a doença, para trabalhar com o idoso e elaborar um plano de trabalho mais seguro” (Diário de Campo nº 3, Disciplina 4). Se atentarmos para estudos já citados anteriormente, observaremos que é necessário estudar o processo saúde-doença; no entanto, as abordagens utilizadas para esse estudo é que irão influenciar a que tipo de orientação político-epistemológica se dará à formação (CANGUILHEM, 2009; LUZ, 2006; 2007). Também é necessário considerar o fato de que as *tecnologias leve-duras* (CECCIM; BILIBIO, 2007)

constituem um dos pontos (mas não o único) que são atingidos na produção do cuidado e da segurança no desenvolvimento das práticas corporais com os idosos.

Os demais relatos produzidos identificam na disciplina uma orientação político-epistemológica que se liga às Ciências Naturais e Biológicas, voltadas a uma perspectiva biomédica e fisiopatológica. Logo, a saúde passa a ser entendida, nesses momentos, como ausência de doença (SCLIAR, 2007). Questões como o gasto energético e o sedentarismo são ressaltadas como fatores que causam a perda da saúde: “O professor passou a falar sobre o gasto calórico e sua relação com as doenças crônicas (obesidade, diabetes, etc.), a flexibilidade e força muscular (sarcopenia, osteoporose) (Diário de Campo nº 1, Disciplina 4)”. “O professor ainda falava que ‘a falta de movimento, associado ou não ao envelhecimento, causa muitas doenças’” (Diário de Campo nº 1, Disciplina 4). “Comenta sobre os distúrbios e doenças relacionadas com a perda de saúde. Entre eles, cita a perda de massa muscular que afeta outros sistemas” (Diário de Campo nº 3, Disciplina 4).

Os trechos retirados dos diários de campo parecem indicar uma visão de relação causal entre: o sedentarismo e a doença; o ganho de peso e a doença; e os “maus hábitos” de vida e a doença. A esse respeito, já comentamos anteriormente com Palma (2009) que esse tipo de relação causal encontra nos limites da ciência as suas dificuldades de se estabelecer como a verdade única e possível.

Com relação ao conceito de saúde, a disciplina aborda vários deles, apesar de sua orientação principal parecer recair na perspectiva de saúde como ausência de doença. No decorrer da disciplina, são citados conceitos de saúde como o da Organização Mundial da Saúde e o da VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986. O trecho a seguir demonstra que o professor reconhece haver um conceito ampliado de saúde:

No próximo slide o professor coloca a relação saúde e envelhecimento. Ele aborda no slide que a alimentação, habitação, educação, meio ambiente, trabalho, renda, posses de terra, acessibilidade a serviços de saúde, lazer, liberdade, etc. são elementos que devem ser levados em consideração (Diário de Campo nº 3, Disciplina 4).

Parece-nos, entretanto, que esse conceito não chega a ser operacionalizado, assim, permitindo que a orientação de saúde da disciplina possa ser alterada. Nesse sentido, emerge a questão: seria possível abordar temáticas advindas dos conhecimentos da fisiopatologia do envelhecimento num sentido ampliado? Ou seja, como seria a abordagem de tais saberes se for rompida a compreensão majoritária de que a doença é o antônimo de saúde? Apesar de, na

disciplina, ser abordado o reconhecimento de que a atividade física nem sempre trará benefícios para a saúde, vemos que a orientação conceitual de saúde ainda carece de ser ampliada na operacionalização dos saberes.

Ainda nos chama a atenção o espaço dado na disciplina para a discussão sobre os atletas másters. Essa temática é perpassada por ambiguidades, pois, ao mesmo tempo em que é ressaltado que o idoso atleta tem mais qualidade de vida e saúde, também se afirma como esse estilo de vida ativo produz riscos de morte e de lesões aos idosos. Sobre essas questões, vejamos alguns trechos do diário de campo: “O professor comenta que atletas másters são considerados exemplos bem-sucedidos de um bom envelhecimento” (Diário de Campo nº 4, Disciplina 4). “O professor projeta o slide: Atletas Másters: modelo bem sucedido de envelhecimento? Ele comenta que acha interessante colocar o título dessa forma” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 4). “Ele comenta que os idosos atletas continuam correndo os riscos de lesões advindos da prática do esporte de rendimento” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 4). “O professor comenta que o profissional de Educação Física e o médico têm que fazer educação em saúde para esses atletas em relação aos riscos da prática esportiva (os riscos cardiovasculares)” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 4). “O professor comenta que há riscos sim, osteo-articulares, cardiovasculares, mal súbito. O professor comenta que esses idosos sabem dos riscos, inclusive de mal súbito, mas eles preferem continuar praticando o esporte mesmo assim” (Diário de Campo nº 11, Disciplina 4).

É cotejado, nas narrativas sobre os atletas másters, o indicativo da prática da atividade física durante a vida e sobre o envelhecimento ativo. No entanto, tal aposta nesse modelo como sendo “bem sucedido” esbarra nas próprias críticas apontadas durante a disciplina pelo próprio professor. Outra dificuldade se encontra no fato de que esse modelo acaba por ressaltar uma perspectiva individualista e restrita cabendo ainda a questão: quantos idosos possuem condições sociais, econômicas, de mobilidade para acessar tais práticas esportivas? Outra questão: seria o esporte de alto rendimento uma alternativa para a saúde? Apesar dos questionamentos, esse ponto desenvolvido na disciplina alarga a possibilidade de ação do profissional de Educação Física em um público alvo que necessita de orientação especializada. Ou seja, não que todos os idosos tenham que ser atletas másters, mas que, aqueles que assim o desejam ser, merecem ser acompanhados por profissionais capacitados.

Por fim, damos a voz ao professor para comentar sobre o lugar dessa disciplina no curso de bacharelado do CEFD/UFES:

Então, essa disciplina é optativa. Mas eu, mesmo enquanto professor, já até propus que ela vire uma disciplina obrigatória. Porque é fundamental. Não pode ser optativa. É fundamental, porque é o cenário. A gente tem que perspectivar a médio e longo prazo o currículo de formação. E eu vejo que essa temática vai ser cada vez mais presente, até para outras áreas que vão ter que se adequar para essa demanda do envelhecimento. Qual o lugar dessa disciplina no curso de bacharelado. Então, ela é optativa. Você consegue ver estudantes de diversos períodos. Até onde eu fiz um levantamento, do 4º ao 9º período. Mas eu vejo que deveria ter uma posição mais determinada. Ou seja, a pessoa tem que ter um preparo inicial em disciplinas anteriores para poder aproveitar melhor essa disciplina. Conceitos básicos de fisiologia, de atividade física, de saúde. Muito embora, eu goste muito de falar de definições. E aí eu gosto de preparar a pessoa para entender. Talvez isso supra um pouco essa questão (PROFESSOR 10, entrevista).

Essa ideia de a disciplina vir a se tornar obrigatória encontra abrigo em estudos como o de José, Benedetti e Santos (2016) quando ressaltam que a presença de disciplinas específicas sobre o envelhecimento e o Sistema Único de Saúde nos currículos de formação em Educação Física, com especial destaque para o bacharelado, colaboraria no desenvolvimento de habilidades e competências profissionais para o trabalho-cuidado com esse público. Contudo, conforme apontado pelas autoras e em confronto com a ementa, plano de ensino e cotidiano da disciplina, pouco foi abordado sobre o Sistema Único de Saúde e/ou da Saúde Pública. Os conhecimentos sobre o SUS, suas políticas e diretrizes estão cada vez mais em voga diante do cenário da inserção do profissional de Educação Física. Acreditamos, também, que os conhecimentos advindos dos estudos da Saúde Coletiva/Pública podem colaborar na ampliação do escopo operacional da disciplina comentada nesse tópico. Nesse sentido, ratificamos a sua importância no currículo diante dos fenômenos atuais que indicam o envelhecimento da população brasileira (JOSÉ; BENEDETTI; SANTOS, 2016).

7.5. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE AS DISCIPLINAS ACOMPANHADAS: tonalidades do multicolorido das relações de *saberesfazer*es e *teoriaspráticas* de um currículo-rede-processo

Cada disciplina acompanhada se apresentou de forma distinta e com suas particularidades. Buscamos trabalhar com a premissa de que cada uma delas se configurou enquanto experiências curriculares e que comportaram elementos que fizeram emergir do cotidiano e das *práticas*teorias suas ênfases. Destaca-se que a construção de tais ênfases depende das relações contextuais e, por esse motivo, apresentam distintas tonalidades do multicolorido curricular. Para Alves e Oliveira (2010), as tonalidades que os currículos

apresentam dependem das possibilidades daqueles que as fazem e das circunstâncias em que estão envolvidos. E o multicolorido curricular se expressa a partir das relações de saberes e fazeres produzidos por professores, alunos, os conteúdos formais e informais, etc. Logo, começamos a nos questionar: em quais contextos são produzidas tais disciplinas? Em quais linhas são constituídas essas disciplinas e sobre quais linhas elas se dispersam? Essas são duas questões que nos fazem mover analiticamente sobre os dados produzidos e apresentados até o presente momento.

Em primeiro lugar, pensemos nas circunstâncias em que cada disciplina se assenta. Resumidamente, a disciplina 1, pertencente ao curso de licenciatura, abordou a temática da saúde na Educação Física escolar e apresentou uma ênfase voltada para as Ciências Sociais e Humanas e a Saúde Coletiva/Pública, para a construção coletiva do conhecimento e para uma perspectiva ampliada de saúde, mormente, para uma educação em saúde no ambiente escolar. A disciplina 2, do curso de bacharelado, acompanha a mesma ênfase da disciplina 1 (porém para espaços públicos de saúde como, por exemplo, o SUS), sendo a ela agregada o uso de estratégias não tradicionais como a produção de vídeos pelos alunos.

A disciplina 3, do curso de licenciatura, apresenta a temática das medidas e avaliações e mostra uma ênfase voltada para as Ciências Naturais e Biológicas, para a perspectiva técnico-instrumental e para as estratégias majoritariamente tradicionais. Já a disciplina 4, do curso de bacharelado, tem por temática a relação entre exercício, envelhecimento e saúde e apresenta uma ênfase que se liga à premissa das Ciências Naturais e Biológicas, à perspectiva fisiopatológica das doenças do envelhecimento e às teorias do envelhecimento. Nessa disciplina, encontram-se estratégias tradicionais e não tradicionais (como a produção de vídeos), e a circulação de algumas perspectivas ampliadas no sentido da concepção da atividade física não estar vinculada de forma causal à saúde, mas, por outro lado, a dinâmica da abordagem fisiopatológica confere um entendimento de saúde como ausência de doença.

É visto que cada disciplina se assenta em diferenciados contextos, inclusive pelas perspectivas epistemológicas e de saberes que a elas são endereçadas nos currículos de formação. Portanto, nelas se encaminham processos que reproduzem e transformam os currículos de formação, tanto quanto as experiências curriculares. Vejamos. A disciplina 1 se encontra no cenário que desagua das transformações ocorridas no curso de licenciatura em que se foi orientada a crítica ao modelo restrito do paradigma da aptidão física. Tais transformações foram possíveis no tocante às ações de professores orientadas na crítica a uma tradição

tangenciada pelos conhecimentos biológicos, conseguindo, assim, promover mudanças curriculares com relação ao tema da saúde. Tanto a disciplina quanto o professor que a ministra (sendo ele do Departamento de Ginástica) expressam uma orientação político-epistemológica vinculada às Ciências Sociais e Humanas. Inclusive, o professor da disciplina possui formação com aproximação com as discussões do campo da Saúde Coletiva. Tais fatos corroboram a análise de que a disciplina ganha tal perspectiva não simplesmente por “ações isoladas” do professor, mas pelo estabelecimento de complexas relações que colocam em pauta a associação entre saberes de diferentes áreas do conhecimento (Saúde Coletiva e Educação Física) que, juntas, produzem um multicolorido curricular capaz de aviltar a tradição que se limita a discussões biológicas e individualizadas.

Já a disciplina 2, quando observada no aspecto documental, parece ser subvertida pelo professor que a ministra no sentido de que este passa a dar sua orientação político-epistemológica a ela. Assim, vemos que a orientação técnico-instrumental que abarca o curso de bacharelado é superada nesta disciplina. Nesse sentido, ela passa a ser um elemento gerador de transformação da experiência curricular – mesmo que não consiga transformar todo o currículo orientado na perspectiva das Ciências Naturais e Biológicas, pois a mesma vem sendo consolidada no tempo e no espaço, tornando-se, desde a gênese da Educação Física, um elemento da sua tradição. Essa disciplina, pode ser compreendida como uma linha de subversão, pois ela se choca contra o muro da tradição biologicista. Logo, a subversão operada nessa disciplina abre espaço para outros tipos de saberes não tradicionais. Mostram-se, então, as contradições curriculares no seio institucional, aclarado pela micropolítica curricular operada pelo professor da disciplina.

O próprio caminhar das discussões sobre o conceito de saúde traz a contradição sobre os conhecimentos curriculares que reverberam unicamente os saberes técnico-instrumentais. A contradição do conceito de saúde, que reverbera no currículo do curso de bacharelado por um lado, traduz-se em uma narrativa documental de um conceito ampliado, mas, ao mesmo tempo, congrega a abertura de linhas em disciplinas com a presença e contratação de professores vinculados com orientação restrita. Se a hegemonia biológica se faz presente no currículo desse curso, são as consequências impremeditadas que permitem a presença de disciplinas como a citada acima juntamente com um professor que se aproxima das discussões ampliadas de saúde.

O inverso também é observado, agora na disciplina 3, quando o professor da disciplina parece querer subverter a experiência curricular do curso de licenciatura. Se, por um lado, o

distanciamento no tempo-espço consolidou o currículo desse curso para a formação de professores com forte crítica ao entendimento de saúde vinculado ao paradigma da aptidão física e saúde, por outro, a abertura da ATIF possibilitou ao professor a oportunidade para ministrar um conteúdo que não fora previsto. Vemos que as ações do professor 3 acabam por tentar encadear um processo de conformidade entre as experiências curriculares do curso de licenciatura com a tradição vinculada às Ciências Naturais e Biológicas. As contradições expressas nas duas disciplinas demonstram as contradições que geram algumas mudanças nas experiências curriculares que compõem a formação em Educação Física, aqui, especificamente, no tocante ao tema da saúde.

A disciplina 4 já expressa o cenário que congrega a orientação dominante do curso de bacharelado vinculada às Ciências Naturais e Biológica. Nesse sentido, as ações e os *saberesfazer*s apresentados nessa disciplina constituem linhas que se vinculam à tradição que tem sido consolidada na formação em Educação Física.

Posto isso, observa-se que, por um lado, a formação do professor da disciplina 4 se vincula às Ciências Naturais e Biológicas e reverbera uma orientação político-epistemológica que se assenta na ênfase biofisiológica e orgânica do envelhecimento. Por outro lado, nota-se que o contato desse mesmo professor com algumas discussões ampliadas (a saber, o seu relato de interesse por leituras de filosofia, etc.) ou o fomento de algumas contradições na disciplina (por exemplo, de que a atividade física não promove saúde de forma causal, ou da complexidade ligada à atividade física na promoção da saúde/prevenção da doença) permitem que ele construa agenciamentos tangenciados na tradição, porém, com momentos de reflexões que alçam alguns elementos de discussão ampliada.

Dito de outro modo: os *saberesfazer*s da experiência curricular da disciplina 4 são constituídos dentro do próprio seio das Ciências Naturais e Biológicas, contudo, de modos outros a permitir ao professor inferir algumas micro rupturas na experiência cotidiana. Esse fato corrobora com a argumentação de que não há uma unidade dentro da tradição das Ciências Naturais e Biológicas operada no seio da Educação Física – elemento que merece maior atenção em outros momentos e investigações.

Chamou-nos a atenção o foco em elementos nas disciplinas 1 e 2 e alguns pontos na disciplina 4 com relação as metodologias utilizadas. Ou seja, o emprego de estratégias que rompem com as perspectivas tradicionais da prova e aulas expositivas parecem se mostrar *espaçostempos* de *prácticasteorias* que auxiliam na abordagem de elementos ampliados da

saúde. Consideramos que essas metodologias potencializam a produção das *tecnologias leves* (CECCIM; BILIBIO, 2007), pois o seu desenvolvimento se dá nos cenários de prática e em contato com os sujeitos. Também, possibilitam a escuta atenta, elemento essencial na produção do cuidado nos serviços de saúde.

Outra questão que visualizamos compreende a posição assumida nas disciplinas 1 e 2 de romper com a tradição biomédica que acompanha a concepção de saúde na área da Educação Física. Assim, muito devido à posição do professor, essas disciplinas se colocam como *espaçotempos* políticos dentro do curso ao possibilitarem aos alunos outras perspectivas sobre a saúde. No curso de licenciatura, as discussões, em sua maioria, já são orientadas pelas Ciências Sociais e Humanas, mesmo que o tema da saúde assuma uma posição mínima. No bacharelado, as discussões da disciplina 2 se mostram como um momento de “preparar” os alunos para prosseguirem no curso que é fortemente influenciado pela perspectiva restrita e ancorado nas Ciências Naturais e Biológicas. Essas disciplinas promovem rupturas micropolíticas nos currículos de formação em um momento que as discussões da Saúde Coletiva têm se tornado presentes no campo da Educação Física e corroborado a ampliação do complexo fenômeno que esse profissional irá abordar no campo da saúde (LUZ, 2007; COSTA *et al.*, 2012; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Sobre as disciplinas 3 e 4, consideramos que as presenças delas no currículo encontram seus *espaçotempos* vinculadas a suas premissas teórico-metodológicas. Elas também expressam as formulações tradicionais já desenvolvidas na área da Educação Física desde a sua gênese, qual sejam, aquelas vinculadas às discussões biofisiológicas. Entretanto, autores vem indicando que disciplinas como essas, quando orientadas na tradição curricular da área, acabam por reproduzir a parametrização biomédica, a abordagem curativa e prescritiva (DESSBESELL; CABALLERO, 2016). O risco que circunda essa orientação curricular recai no não reconhecimento dos aspectos subjetivos da produção da saúde, desconsiderando também os contextos nos quais as pessoas estão vinculadas.

A disciplinas acompanhadas são por nós consideradas linhas (e não pontos) de uma complexa rede de *saberesfazeres* que depende das circunstâncias para desencadear certas condições de possibilidades para as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física. Ao problematizarmos a hierarquia curricular, pudemos fazer emergir, em cada disciplina, centros hierárquicos nos quais ocorrem distintas relações de saber-poder. Cada contexto de produção de *saberesfazeres* nos permite conceber, também, diferentes

tonalidades nas disciplinas que compõem um multicolorido de práticas curriculares com conhecimentos advindos do cotidiano do serviço, dos saberes tradicionais das Ciências Naturais e Biológicas, das Ciências Humanas e Sociais e da Saúde Coletiva.

Com relação à disciplina vinculada aos conhecimentos da Saúde Coletiva, com destaque para o curso de bacharelado, vemos que ela ainda é operada pontualmente em um contexto curricular que está orientado, majoritariamente, nas Ciências Naturais e Biológicas. Por conseguinte, transformações em grande escala dependem das articulações entre agência e estrutura (GIDDENS, 2009); dito de outro modo: a mudança de orientações político-epistemológicas nos currículos de formação depende da produção de políticas (estrutura) capazes de alterar o sentido das práticas (agência) não somente no âmbito educacional, mas no financeiro, político, etc. Apesar dessa relação coercitiva, também importa considerar que a agência possui, também, força no sentido de influenciar a própria constituição das estruturas (GIDDENS, 2009).

Por fim, consideramos que os dados empíricos produzidos a partir de cada disciplina constituem-se elementos que colaboram para observarmos as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em Educação Física. Os diferentes *saberes-fazeres* que as disciplinas apresentam delimitam formas de se perceber tais presenças e ênfases. Na sequência, trataremos de observar especificamente quais são as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES.

8. AS PRESENCAS E ÊNFASES DO TEMA DA SAÚDE NA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS

Como já observado nos capítulos anteriores, várias são as linhas que vão tecendo a rede curricular do CEFD/UFES no que concerne ao tema da saúde, as suas presenças e ênfases. Essas linhas podem ser analisadas com os conceitos de agência, estrutura e dualidade da estrutura (GIDDENS, 2009). Elementos como as narrativas curriculares e disciplinas produzidas a partir de uma reflexividade institucional nos apresentam os conflitos e as disputas por espaço e hegemonia institucional. Pelo lado da estrutura, vemos as políticas de formação, a pós-graduação e as coerções institucionais estrangendo o *saberfazer* curricular. Já pelo lado da agência, observam-se as ações cotidianas que vão tecendo uma rede micropolítica frente à estrutura – ora convergindo com elas, ora subvertendo-as.

É factível considerarmos, ainda, que essa relação entre agência e estrutura resguarda um amplo grau da reflexividade institucional, operando assim com a dualidade da estrutura, na qual ela própria é o meio e resultado da conduta dos agentes (GIDDENS, 2009). Dito de outro modo, os sujeitos que coadunam ou subvertem a estrutura só o podem fazer mediante a própria estrutura, pois eles possuem limitações, as quais delimitam a reflexividade institucional. É essa reflexividade que cerceia a orientação político-epistemológica (CUNHA, 2005) dos professores e da própria conformação curricular, fruto das relações sociais e reflexivas presentes no nosso campo de investigação.

Agência, estrutura e as suas relações na dualidade da estrutura conformam as condições de possibilidades para as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física do CEFD/UFES. Em um nível de agência, observam-se linhas que se pautam nas Ciências Humanas e Sociais e na Saúde Coletiva diante da hegemonia curricular biomédica. Dito de outro modo: as presenças de tais conhecimentos das humanidades ante a ordem tradicional das Ciências Naturais e Biológicas são consideradas elementos subversivos que desencadeiam outras possibilidades nos currículos de formação em Educação Física no tangente ao tema da saúde – objeto elencado nesta tese. Vamos a um exemplo. Se há a produção de uma hegemonia na contratação de professores com orientação político-epistemológica nas Ciências Naturais e Biológicas (com ênfase em conhecimentos biomédicos), há, por outro lado, contratações que são frutos de consequências impremeditadas, e que trazem para o CEFD/UFES professores com orientação político-epistemológica nas Ciências Sociais e Humanas na área da saúde (via concursos que não são da área da saúde). Tais consequências

impremeditadas possibilitam o estabelecimento de agências que conformem outras condições de possibilidades nos currículos de formação, ou seja, constitui-se uma relação de subversão dos conhecimentos tradicionais vinculados a uma orientação político-epistemológica da biomedicina.

É nesse contexto que produzimos, em nossas análises, a caracterização de cinco formas de presenças e duas de ênfases que assume o tema da saúde na instituição investigada. Nesse processo, questionamo-nos com relação à natureza dessa caracterização: o que caracteriza ou diferencia determinada categoria como presença ou ênfase?

Na esteira de Giddens (2009), começamos a observar a presença e a ênfase como dois eixos analíticos em que são observadas as condições de possibilidades para a perpetração das consciências prática e discursiva – ambas apoiadas em uma monitoração reflexiva. Tais consciências se enredam dentro de uma estrutura composta de traços mnêmicos que orientam a conduta de agentes dotados de capacidade cognoscitiva. Essa estrutura, segundo Giddens (2009), só existe como presença espaço-temporal. São as presenças, elementos estruturais que tangenciam a (re)produção dos sistemas sociais ao longo do espaço e do tempo. Já as ênfases têm que ver com o sistema, pois se caracterizam como a criação de condições de possibilidades para a padronização das relações sociais ao longo do espaço-tempo, contribuindo, assim, para a reprodução das práticas sociais. Ou seja, as ênfases também têm que ver com a própria constituição da reflexividade institucional, pois se vinculam à capacidade cognoscitiva dos agentes que estão implicados na construção dos sistemas sociais.

No enredo acima apresentado, pretendemos apoiar a análise dos eixos analíticos presença e ênfase, nos conceitos giddensianos de estrutura e de sistema. Dito de outro modo: uma presença não é, senão, um traço da estrutura (o conjunto de regras e recursos recursivamente implicados); uma ênfase não é, senão, a padronização de relações sociais ao longo do tempo-espaço. Nesse sentido, em composição com Giddens (2009), concordamos que se os sistemas sociais e a estrutura, mesmo sendo conceitos diferenciados, estão intimamente ligados, da mesma forma, ocorre com as noções de presença e ênfase que estamos propondo nesta tese.

No aspecto empírico, também é possível conceber os eixos analíticos presença e ênfase. Consideramos presença, mormente, a partir da objetivação em que se assume o tema da saúde no currículo de formação. Ou seja, a presença só existe quando materializada a partir de uma condição de possibilidade que demarca contextos empíricos de existência. Nesse sentido, as

disciplinas/componentes curriculares, as narrativas curriculares (objetivos, justificativas, etc.), os espaços de formação, os currículos dos professores, foram elementos empíricos que possibilitaram a construção dessas categorias. Esses elementos podem ser considerados regras e recursos recursivamente implicados na reprodução de sistemas sociais (estrutura). As presenças, na esteira de Giddens (2009), podem ser observadas como exemplificação da estrutura, ou seja, elas revelam os traços de memória, as linhas de cognoscitividade e base para a ação.

Já a ênfase, tem que ver com os efeitos gerados por afetos¹⁴⁹. Dito de outro modo: uma presença recebe determinada ênfase de acordo como a sua existência que é afetada pela cognoscitividade e reflexividade que com ela compõem ou a subvertem. Dessa forma, temos por ênfase as formas nas quais se conformam as presenças. A ênfase se dá na padronização das relações sociais no decorrer do tempo-espaço. Ou seja, se a presença está para a estrutura, a ênfase está para o sistema que apresenta elementos da rotinização que desencadeiam a continuidade das práticas cotidianas (micropolíticas) que sustentam e são sustentadas pela reflexividade institucional em uma espécie de monitoração reflexiva (GIDDENS, 2009). Por fim, podemos caracterizar as ênfases como determinadas orientações político-epistemológicas que afetam as presenças – sendo que essas não se consolidam sem uma ênfase, ou ênfases em disputa, e vice-versa.

Condições recursivas para a existência (presenças) e formas de afeto e regularidades rotinizadas (ênfases) integram a forma curricular e suas práticas cotidianas. Alicerçados nessa perspectiva é que lançamos o olhar para os capítulos anteriores em vista de conceber as presenças e ênfases produzidas nos currículos de formação do CEFD/UFES. Passamos a listá-las na sequência.

8.1. AS PRESENÇAS DO TEMA DA SAÚDE NA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Como já dito anteriormente, compomos nesse sub tópico cinco presenças das quais o tema da saúde recebe condições de possibilidade para existência nos currículos de formação do CEFD/UFES. São elas: a presença disciplinar, a presença da prática como eixo formador, a

¹⁴⁹ Nos remetemos à definição pelo dicionário apresentada na apresentação da tese. Cf. página 21.

presença mínima (ou embrionária), a presença curricular (ou das narrativas dos Projetos Pedagógicos de Curso) e a presença acadêmica (ou da formação dos professores). Tais formas de presenças são, mais ou menos, recorrentes nos currículos de formação. Na sequência, vamos a cada uma delas.

8.1.1. Presença disciplinar

Apesar das compreensões que indicam que os currículos de formação são mais do que o conglomerado de disciplinas, vemos que o aspecto disciplinar é um elemento ainda muito recorrente em nosso contexto pesquisado. De certa forma, essa perspectiva segue o projeto Moderno de regulação do mundo. Bauman (1999) comenta que o anseio moderno pela ordem imbuíu uma incessante luta por tentar colocar cada coisa em sua “caixa”. A lógica disciplinar é moderna no tocante ao arquétipo de classificação e ao modelo cartesiano de separar as partes para explicar o todo. Portanto, vemos nos currículos de formação essa lógica reproduzida nas disciplinas curriculares que julgam preparar o estudante pelas partes para que, ao final, seja capaz de juntar todos os conhecimentos para sua prática profissional.

Não obstante, vemos que o fenômeno da presença disciplinar também é observado em estudos que se debruçam sobre a incidência das disciplinas obrigatórias e optativas sobre o tema da saúde (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; PASQUIM, 2010; COSTA *et al.*, 2012). Esses estudos corroboram a ideia de que a presença disciplinar que recebe o tema da saúde não é uma questão apenas dos cursos do CEFD/UFES, mas acompanha a reflexividade das instituições modernas de ciência, o que inclui a área da Educação Física.

No decorrer desta tese, observou-se que há uma orientação disciplinar nos currículos de formação, inclusive no tocante ao tema da saúde. Tal orientação denota que esse tema ganha condições de possibilidade para presença nos currículos a partir da presença disciplinar. Logo, o tema da saúde é compartimentalizado em “caixas” que, em muitos casos, carecem de diálogo entre elas, pois a lógica disciplinar científica recai sempre na especialização. É possível se observar tal questão, principalmente, nas disciplinas de cunho biofisiológico, em que os alunos passam a saber mais de conhecimentos especializados do que de conhecimentos gerais para a prática pedagógica do professor/profissional de Educação Física – seja na escola, na academia, no clube, no SUS, etc.

Outra pista que produzimos se vincula ao fato de que a lógica disciplinar possui um movimento político:

Quando eu crio a disciplina, eu posso reivindicar uma vaga de concurso dizendo assim: olha aqui; nós temos a disciplina história do ‘cuspe à distância’, metabolismo do ‘cuspe à distância’, pliométrica do ‘cuspe à distância’, não sei o que do ‘cuspe à distância’. E, portanto, nós precisamos criar uma vaga para professor de ‘cuspe à distância’ (silêncio... riso) (PROFESSORA 1, entrevista).

O trecho retirado da entrevista realizada com a professora 1 nos indica um ponto das disputas políticas que ocorrem em torno da hegemonia do currículo. Portanto, uma suposta presença de disciplinas com determinadas ênfases¹⁵⁰ geraria as condições de possibilidades de perpetuar um capital científico que carregaria consigo uma determinada orientação político-epistemológica¹⁵¹. Para não recairmos em uma análise unicamente centrada na motivação de contratação de professores, consideramos que, assim como explicitado no capítulo 6, os concursos expressam o estabelecimento de uma consciência prática conforme a orientação político-epistemológica dos professores. Portanto, a intenção na orientação dos concursos recebe tal importância por criar condições de possibilidades para assegurar a rotinização dos *saberesfazer* curriculares que estão pautados na reflexividade institucional (GIDDENS, 2009).

Outra questão observada é sobre a ocorrência da presença disciplinar através de ações exógenas (por exemplo, a oferta de disciplinas pelo Centro Biomédico), como ações endógenas (por exemplo, a oferta de disciplinas pelos departamentos do CEFD/UFES). Vemos, como no decorrer do tempo, essas ações de oferta de disciplinas deixam de ser exógenas para se tornarem endógenas. Contudo, tais disciplinas que passam a ser ofertadas agora pelo CEFD/UFES mantêm uma estrutura semelhante daquelas ofertadas pelo Centro Biomédico, ou seja, com ênfase biomédica¹⁵².

Mesmo com o advento do currículo de 2006 do curso de licenciatura que advogou outras formas de se fazer o currículo a partir da ideia de componentes curriculares, a lógica disciplinar permaneceu, inclusive, com relação ao tema da saúde – ainda observado como sinônimo das disciplinas de Anatomia, Fisiologia, etc. Tal fato é decorrente da reflexividade que se tinha à

¹⁵⁰ Veremos as ênfases no sub tópico 8.2.

¹⁵¹ Essa discussão é desenvolvida no capítulo 6.

¹⁵² Veremos essa questão mais à frente quando formos tratar das ênfases.

época, ou seja, a cognoscitividade que os professores possuíam ainda era incipiente para desencadear uma “revolução curricular” no que toca ao tema da saúde. Parece-nos que, em tal período, as produções vinculadas ao tema da saúde em uma perspectiva ampliada e com base nas Ciências Sociais e Humanas e na Saúde Coletiva pouco adentraram nas discussões curriculares do CEFD/UFES.

Diante dessas questões, notamos como a lógica disciplinar na Universidade sempre se mostrou como um elemento constrangedor dos currículos de formação. Mas também, vemos como agenciamentos foram sendo construídos no sentido de tentar subverter tal lógica:

Para você ter ideia, nós brigamos com a Universidade inteira para fazer aquele currículo funcionar. Porque a gente esbarrava em coisas do tipo, assim, não pode ter essa unidade curricular porque não tem como lançar no sistema. [...] Você está entendendo o tipo de briga que a gente teve que ter na Universidade? [...] E foram dez anos, oito anos, para conseguir engendrar esse negócio. Durante muito tempo, a coisa ficou sendo feita no colegiado de curso na folhinha de papel. Porque não tinha como botar para dentro do sistema. E aí como, também, mudar o sistema da Universidade não era um negócio muito fácil (risos), o controle teve que ser artesanal. Não tinha outro termo (PROFESSORA 1, entrevista).

A narrativa acima expressa indica como pista aquilo que Macedo *et al.* (2011) denominam de “encastelamento” das disciplinas. Os autores ainda indicam a necessidade de superar esse excessivo “encastelamento”. Nesse sentido, apontam que é necessário discutir “[...] a centralidade que se deu à racionalidade como única forma de aquisição de conhecimento, questionando, assim, o papel central das disciplinas tradicionais bem como a divisão do conhecimento que estabeleceram na escola” (MACEDO *et al.*, 2011, p. 27).

Essa premissa encontra abrigo na concepção inaugurada nos Parâmetros Curriculares Nacionais de que a saúde é um tema transversal (BRASIL, 1998). Ou seja, mesmo que haja disciplinas nomeadamente da saúde, é necessário extrapolar essa perspectiva unicamente disciplinar para conceber outras condições de possibilidades no *espaçotempo* curricular em que seja abordado tal tema na formação inicial em Educação Física¹⁵³. Por outro lado, destacamos o fato de que a crítica endereçada à lógica disciplinar não significa que sua presença deva ser extinta. Não se trata de exclusão, já que a presença de disciplinas nomeadamente da saúde

¹⁵³ E aqui se encontra uma das limitações do presente estudo: não realizar uma análise transversal do tema da saúde nos currículos de formação (por exemplo, o que em uma disciplina de “vôlei” ou “filosofia das práticas corporais” pode incidir em uma perspectiva ampliada ou restrita de saúde). Colocamos essa questão no horizonte, como possibilidade de desenvolvimento em outros estudos.

parece se constituir *espaçotempo* da formação (inclusive no que tange àquelas voltadas para as Ciências Sociais e Humanas).

No entanto, é necessário compreender que a disciplina é apenas uma linha da rede de formação e que outros *espaçotempos* necessitam de ser valorizados e promovidos no currículo de formação. Essa ideia encontra abrigo em Macedo *et al.* (2011) quando apontam que “a *noção de rede* diz muito mais do que [...] o entendimento de que os únicos conhecimentos existentes estão nas disciplinas” (MACEDO *et al.*, 2011, p. 27-28, *grifos dos autores*).

Evocamos como exemplos os estágios, o cotidiano das próprias disciplinas em que são orientadas outras formas não tradicionais do ensino disciplinar¹⁵⁴ e até mesmo programas de ensino como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde¹⁵⁵ (PET-Saúde). Vejamos esse último. “O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma estratégia que tem, efetivamente, contribuído para essa aproximação entre universidade, serviço e usuários” (CARVALHO; PRADO; ALONSO, 2013, p. 2). Esse programa foi elencado no capítulo 2 como um dos componentes que compõem o desafio da integração ensino-serviço. Esses exemplos começam a indicar a ampliação da rede de formação em Educação Física para a área da saúde. Tais elementos convergem e acompanham a própria tendência da formação em Saúde no Brasil, assim como indicam Carvalho, Prado e Alonso (2013, p. 5):

A tendência da formação em saúde no Brasil vem considerando uma compreensão menos fragmentada e partida do ser humano e diferentes possibilidades de intervir na dimensão da saúde sem ser invasivo para com as subjetividades dos indivíduos. Nesse sentido, projetos multiprofissionais, atuação docente multiprofissional e ações multiprofissionais na pesquisa, na extensão e nos cenários de práticas precisam ser prestigiadas.

Notamos que é emergente a tendência de subverter a orientação eminentemente disciplinar que está presente nos currículos de formação em Educação Física, inclusive, no CEFD/UFES. Assim, já apontamos para o próximo sub tópico no qual trataremos da presença do tema da saúde a partir do cotidiano das práticas. Ou seja, parece-nos que a crítica endereçada à presença disciplinar tem como um de seus processos a ascensão do engendramento de outros

¹⁵⁴ Sobre essa questão, cf. o capítulo 7.

¹⁵⁵ Esse programa esteve presente no CEFD com a participação de professores e alunos. No entanto, não sabemos os possíveis impactos que tem causado para a formação nesse Centro, pois tal programa não foi alvo de nossa investigação.

espaçotempos que perspectivem a aproximação com os cenários de práticas e que tenham a prática como eixo formador.

A noção de rede com a qual operamos nesta tese corrobora a problematização da hegemonia da presença disciplinar com a qual é desenvolvida a experiência curricular. Nesse sentido, não se espera que se construa uma proposta de currículo em rede (e nem é essa a intenção), mas a proposta é perceber as várias linhas que compõem a rede para além da perspectiva disciplinar. Outra contribuição que a noção de rede nos traz é a de conceber a ideia de que a formação e o currículo não são acabados, mas são processo. Se a rede não retira a hierarquia, pelo menos, a problematiza. E é essa potencialidade que se tem no conceito de rede, qual seja, a de observamos outras linhas que constituem a formação e a experiência curricular. Logo, as demais presenças, que serão apresentadas a seguir, compõem a rede de formação do CEFD/UFES como linhas tecidas no cotidiano das práticas.

8.1.2. Presença da prática como eixo formador

Conforme nos alertam Carvalho, Prado e Alonso (2013, p. 5):

A experiência da Educação Física no serviço público de saúde ensina que é preciso, antes de tudo, considerar as características do território para planejar suas intervenções visando atender as necessidades de saúde da população local. Formar a fim de garantir a integralidade na atenção e a ação interprofissional compartilhada e intersetorial, por exemplo, é muito diferente da formação centrada nos conteúdos e na pedagogia da transmissão que desconsidera a realidade das condições de vida e da saúde e desconecta o estudante dos cenários de práticas (Prado & Carvalho, 2012; Alonso & Carvalho, 2012).

O trecho retirado do trabalho dos autores encontra abrigo no desafio da integração ensino-serviço apresentado no capítulo 2. Nessa perspectiva, trazemos Bagrichevsky (2007) com a argumentação da necessidade de os currículos de formação considerarem o entorno sociocultural no qual as relações humanas são estabelecidas. Para além da aproximação dos cenários de práticas já existentes, Ferreira *et al.* (2013) indicam que a Universidade também deve se responsabilizar por criar cenários e propostas pedagógicas que incorporem os contextos de atuação profissional nos currículos de formação inicial.

A prática como eixo formador é um elemento que vem sendo discutido na literatura especializada¹⁵⁶. Dessa forma, lançamos mão dos capítulos 4, 5 e 7 que nos fornecem base empírica para construirmos esse sub tópico sobre a constituição dessa presença no currículo de formação do CEFD/UFES.

Uma primeira pista que nos indica a presença da prática como eixo formador é o estágio do curso de bacharelado no eixo de formação da saúde. Nesse caso, um dos cenários de prática que alguns dos alunos desse curso têm possibilidade de entrar em contato é o Serviço de Orientação ao Exercício (SOE). Já foi discutido que essa ação ainda se expressa como um processo tímido, já que a inserção dos alunos em estágios nos cenários de práticas do serviço público de saúde, no caso específico o SOE, concorre ainda com outros dois espaços: a academia de ginástica e o NUPEM (ou seja, nem todos os alunos irão estagiar no serviço público de saúde). Por outro lado, não foi possível observar se, no curso de licenciatura, o estágio era direcionado no sentido de observar questões específicas relacionadas ao tema da saúde como, por exemplo, o Programa Saúde na Escola.

A segunda pista que produzimos nesse estudo tem relação com as construções do currículo e das experiências curriculares, mormente, no cotidiano dos componentes curriculares com os quais tivemos contato. Nos *espaçostempos* das disciplinas acompanhadas, observamos a constituição de metodologias e dispositivos não tradicionais como: a produção de vídeos/documentários, aulas de campo e visitas nos serviços públicos de saúde. Consideramos que esses são elementos/estratégias que descaracterizam o aspecto disciplinar tradicional e começam a criar condições de possibilidade para inserir os alunos nos contextos de práticas, inclusive, aqueles relacionados aos serviços públicos de saúde.

A presença dos *temposespaços* que aproximam os alunos dos contextos de prática, como os relatados acima, começa a apontar para a emergência da integralidade como eixo estruturante da formação em sua interface com a atenção à saúde (ROCHA; CENTURIÃO, 2007). Nesse sentido, é a integração *teoriaprática* que cria condições de possibilidades de os alunos produzirem sentidos e significados entre os conceitos/teorias/textos estudados e os contextos da realidade habitada por eles.

Outro aspecto que observamos na conformação da prática como eixo formador, dá-se na produção de redes. Temos como exemplo o trabalho desenvolvido pelo professor das

¹⁵⁶ Alguns exemplos de estudos são abordados no capítulo 2.

disciplinas 1 e 2 principalmente em duas atividades, as quais destacamos¹⁵⁷: 1) a primeira, na parceria com uma professora que atua na rede pública de ensino que sempre vem visitando a disciplina 1 e apresentando suas experiências construídas em seu cenário de atuação profissional; 2) a segunda, na parceria com professoras do Sistema de Orientação ao Exercício em que realiza uma aula de campo com os alunos da disciplina 2. Ali, esses alunos têm a oportunidade de vivenciar parte do serviço prestado à população e de conversar com as professoras responsáveis pelo espaço. Esses exemplos têm em comum o fato de serem frutos da produção da rede de relações do professor que passa a se estender aos alunos dos cursos de bacharelado e de licenciatura do CEFD/UFES.

Consideramos que esses *espaçostempos* engendram elementos da formação do professor/profissional em Educação Física, uma vez que a presença da prática como eixo formador cria condições de possibilidade de estabelecer movimentos no cotidiano das práticas que são produzidas nas relações (FREITAS; CARVALHO; MENDES, 2013). Ainda mais, tais encontros dependem do exercício da escuta qualificada e das ações compartilhadas (ROCHA; CENTURIÃO, 2007) as quais os alunos têm a oportunidade de vivenciar.

Ressaltamos (relembrando aqui a narrativa empreendida pela professora 5¹⁵⁸ e as disciplinas acompanhadas¹⁵⁹) que a prática, como eixo formador, pode perspectivar distintas ênfases. Ou seja, os estágios, as visitas e trabalhos de campo, as disciplinas que se aproximem dos cenários de prática, etc. podem ser orientados pelas *tecnologias duras*, *leve-duras* e as *tecnologias leves* (CECCIM; BILIBIO, 2007). Com base em uma proposta vinculada às Ciências Sociais e Humanas, observamos que as *tecnologias leves* necessitam de ser integradas na prática como componente formador, pois são a partir delas que se dá o trabalho vivo e o encontro com os usuários dos serviços (CECCIM; BILIBIO, 2007). Sob essa perspectiva, a exclusão das *tecnologias leves* implica na negação das pessoas que sabem sobre sua saúde e que podem assumir um espaço de empoderamento no processo de enfrentamento e administração das infidelidades do meio (DEJOURS, 1986; CANGUILHEM, 2009).

¹⁵⁷ Maiores informações podem ser observadas no capítulo 7.

¹⁵⁸ Ver capítulo 4, páginas 154-155. A professora relata sobre o estágio e as concepções tradicionais que muitas das vezes direcionam esse *tempoesaço*.

¹⁵⁹ Ver capítulo 7.

A presença da prática como eixo formador, inclusive, na perspectiva das Ciências Sociais e Humanas e da Saúde Pública/Coletiva vem emergindo nos currículos de formação do CEFD/UFES. Todavia, parece encontrar obstáculos quando tais *espaçotempos* são orientados majoritariamente pelas ênfases perspectivadas nas Ciências Naturais e Biológicas. Nesse fato, é observável que a efetivação de uma ação, no sentido de subverter uma lógica curricular, percorre a própria dualidade da estrutura, perfazendo caminhos em que a prática subversora necessita de operar com elementos tradicionais da própria estrutura que pretende mudar (GIDDENS, 2009). Dito de outra maneira: a prática como eixo formador, para se colocar enquanto possibilidade de presença, ainda necessita de operar com a estrutura das disciplinas – e em alguns casos, dependendo da orientação político-epistemológica do professor, a partir da ênfase biomédica. Logo, ela é, em muitos casos, compartimentalizada e fragmentada em componentes curriculares que desenvolvem apenas o trabalho com *tecnologias duras e leve-duras* (CECCIM; BILIBIO, 2007).

A abertura de *espaçotempos* e corpo docente que trabalhem com as perspectivas das *tecnologias leves* podem estabelecer contrapontos com a tradição biologicista que fundamenta as *tecnologias duras e leve-duras*, no sentido de acompanhar a prática como eixo formador a partir de orientações político-epistemológicas não tradicionais e inovadoras. Inovadoras não apenas no sentido de alargar conteúdos, mas de serem capazes de alterar o próprio sentido das práticas (SILVA; BRACHT, 2012). Consideramos que quando a rede se expande para a operação de mudanças nos currículos de formação, produzem-se meios potenciais para o estabelecimento dessas já que, em seu seio, são geradas as condições de possibilidade para a subversão da hegemonia posta e, também, a continuidade das práticas curriculares.

8.1.3. Presença mínima (ou embrionária)

No último sub tópico, tocamos na questão da disparidade entre os cursos de licenciatura e de bacharelado do CEFD/UFES no tocante ao tema da saúde nos estágios: enquanto no segundo curso há um estágio em saúde, no primeiro, tal relação não pode ser percebida. Essa não foi uma impressão apenas nesse *espaçotempo*. O quadro 9, apresentado no capítulo 5, dá-nos a visualização empírica de como parece haver um descompasso com relação ao tema da saúde nos dois cursos¹⁶⁰. Percebemos que, nos currículos atuais, enquanto o curso de

¹⁶⁰ Cf. as páginas 159-160.

licenciatura abriga uma disciplina que discute a saúde (que possui 30 horas), o curso de bacharelado apresenta 12 (doze) disciplinas, das quais duas são obrigatórias e dez optativas (todas com 60 horas e o estágio com 105 horas).

Se, por um lado, o advento do curso de bacharelado conferiu uma maior presença do tema da saúde no CEFD/UFES, por outro, vemos que esse tema vem, cada vez mais, assumindo uma posição mínima no curso de licenciatura. Podemos ainda, citar a título de exemplo, o “desaparecimento” dos componentes curriculares optativos (ATIFs e Oficinas de Docência) na transição do PPC de 2011 para o de 2012 no curso de licenciatura. Se, em um contexto maior, vemos que a saúde é um tema que ganha força (de presença) no seio da área da Educação Física no decorrer do tempo e do espaço, no contexto específico do CEFD/UFES, observamos que tal tema se mostra ambíguo com relação à sua presença nos dois cursos. Ou seja, conforme há um distanciamento no tempo-espaço, vemos a presença do tema da saúde diminuir no curso de licenciatura, concomitantemente ao fato de surgir com grande presença no curso de bacharelado em relação aos *espaçostempos* dos componentes curriculares.

Estudos apontam esse descompasso do tema da saúde entre os cursos de licenciatura e de bacharelado (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; FONSECA *et al.*, 2011; FONSECA; NASCIMENTO; BARROS, 2012; FLORINDO *et al.*, 2012; BENEDETTI *et al.*, 2014). Tais estudos embasam a ideia de que o descompasso do tema da saúde entre os cursos de licenciatura e de bacharelado não está restrito ao CEFD/UFES, mas se coloca como uma questão do próprio cenário que a área vem assumindo no decorrer de sua história.

A especialização da formação em Educação Física para a carreira docente escolar, principalmente fundamentada na legislação pelas Resoluções 1 e 2 de 2002 (BRASIL, 2002a; 2002b), parece ter redimensionado os currículos de formação para as discussões socioculturais e pedagógicas. Esse cenário pode ter contribuído para a redução do tema da saúde, sobretudo, por uma questão: seriam a consideração da saúde biológica e a crítica radical a ela endereçada por movimentos renovadores no seio das instituições as responsáveis pela “minimização” desse tema sem, contudo, a sua recuperação pela discussão do movimento sanitarista brasileiro? Podemos perceber, empiricamente, esse movimento no currículo de 2006 do curso de licenciatura do CEFD/UFES, no qual se faz uma dura crítica ao paradigma da aptidão física (que orientava o tema da saúde na área) e à concepção biológica da saúde. Porém, a crítica parece não recuperar tal tema com a materialização de *espaçostempos* curriculares com carga

horária mínima para a discussão da saúde a partir das Ciências Sociais e Humanas e/ou da Saúde Coletiva.

Tal movimento analítico nos possibilita compor com a ideia de que a cognoscitividade dos agentes nesse período de reformulação curricular esteve limitada à crítica ao paradigma da aptidão física, muito pela própria reflexividade do cenário da própria Educação Física que se pouco aproximava das discussões com a Saúde Coletiva. Portanto, compreendemos que o currículo de 2006 de curso de licenciatura (assim como outros) é fruto da reflexividade do seu tempo. Dessa forma, não nos é imputado cobrar deles determinadas ações com relação ao tema da saúde, sendo que essas ainda não possuíam as condições de possibilidades necessárias para o seu engendramento (no sentido de uma tematização ampliada, pública e coletiva).

Na esteira da teoria da estruturação (GIDDENS, 2009), compreendemos que tal cenário não se reduz à questão acima colocada, senão, nas condições de possibilidades geradas pela consciência prática dos professores dos departamentos do CEFD/UFES em orientar determinados entendimentos sobre o que é a área de saúde no currículo e a quem deve ser outorgada essa responsabilidade. O ponto decorrente desse cenário deságua na questão de que cada departamento parece estar preocupado em garantir suas orientações político-epistemológicas predominantes. Nesse sentido, quando os concursos são ofertados¹⁶¹, vemos a contratação de professores que apresentam a mesma formação tomada como hegemônica em cada departamento, possibilitando, assim, a reprodução e continuidade de determinados quadros docentes com orientações político-epistemológicas distintas¹⁶². Soma-se a isso a questão de os professores que possuem sua formação na área hegemônica das Ciências Naturais e Biológicas conceberem que o campo da saúde se restringe à esfera biológica; levando, assim, à compreensão de que essa área seria uma “exclusividade” do Departamento de Desportos (no qual há maior concentração de professores com formação para essa orientação político-epistemológica). No entanto, os dados construídos evidenciam que há professores no Departamento de Ginástica que vêm se apropriando dos espaços de debates sobre o tema da saúde no CEFD/UFES, inclusive, assumindo disciplinas nessa temática. Entretanto, a sua

¹⁶¹ Cf. capítulo 6.

¹⁶² Frisamos que os departamentos não possuem somente professores com a mesma orientação político-epistemológica e formação. O que chamamos a atenção é que uma grande parte dos professores em cada departamento possui formação com perspectivas semelhantes. E isso é uma questão preponderante, pois as decisões políticas são tomadas por unanimidade ou pela maioria.

presença se dá muito por uma consequência não programada pelo departamento, ou seja, trata-se de uma consequência impremeditada (GIDDENS, 2009).

O tema da saúde recebe condições de possibilidade de materialização no curso de bacharelado, contudo, com as ressalvas das ênfases que passam a orientar esse tema na formação bacharelada. Conforme ressaltamos no capítulo 4, a forte orientação do curso de licenciatura para a formação de professores foi um dos motes que criaram as condições de possibilidades para a emergência do curso de bacharelado; nesse sentido, os professores que se “abrigaram” nesse curso tinham, majoritariamente, uma orientação político-epistemológica vinculada à perspectiva de saúde biológica¹⁶³.

Essa conformação histórica, que ocorre no CEFD/UFES, cria algumas dificuldades para a tematização da saúde em uma perspectiva vinculada às Ciências Sociais e Humanas. E essa seria uma segunda espécie de “minimização” que o tema da saúde recebe nos currículos de formação. Trabalhamos com a premissa de que a orientação político-epistemológica da formação dos professores (expressa em parte por seus currículos *vitae*) e os concursos públicos têm sido dois dos elementos que contribuem na conformação da “minimização” do tema da saúde¹⁶⁴ no tocante à sua abordagem social e humanística. Com o “descontentamento” de alguns dos professores com um curso de licenciatura orientado para a formação de professores e a criação do bacharelado, tais docentes “migraram” para esse novo curso estabelecendo suas disciplinas com orientação nas Ciências Biológicas e Naturais e abrindo concursos nessa área. Vemos ainda que a área biológica vem sendo fortalecida neste Centro em decorrência das políticas de fomento da pós-graduação, sendo essa mais uma ação que corrobora a perspectiva de construção do tema da saúde a partir da hegemonia biomédica historicamente instalada no campo da Educação Física.

Vale ressaltar que nosso processo analítico nos permite a construção de duas formas de observar o fenômeno da “presença mínima” do tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física. A primeira, tem que ver com a presença mínima desse tema no curso de licenciatura em detrimento do curso de bacharelado. A segunda, é visualizada pela presença mínima das perspectivas de saúde vinculadas às Ciências Sociais e Humanas e da Saúde Pública/Coletiva em detrimento das perspectivas vinculadas às Ciências Naturais e Biológicas.

¹⁶³ Cf. o quadro 11, página 170, por exemplo.

¹⁶⁴ A esse respeito, cf. o capítulo 6.

Contudo, apesar de tal cenário, vemos que a presença mínima também é embrionária. As ações dos professores e os processos desenvolvidos em voga de uma saúde ampliada, são formulações que apresentam como esse fenômeno, “embrionário”, pode ganhar condições de possibilidades de subverter a hegemonia biomédica na formação no que tange à orientação restrita que se dá ao tema da saúde.

Longe das dificuldades criadas pelo processo histórico da própria área e do CEFD/UFES, concordamos com Costa *et al.* (2012) de que tanto a licenciatura quanto o bacharelado seriam beneficiados com os conhecimentos provenientes da Saúde Coletiva. Ou seja, conhecimentos com base nas Ciências Sociais e Humanas produzem motes no desenvolvimento da Educação Física enquanto profissão da área da saúde (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016). Não deveria o processo de diferenciação interna da área (BRACHT, 2003) ser construído pelos sujeitos que integram a Educação Física de forma a dicotomizar o tema da saúde como sendo pertencente a um curso e a outro não. A questão aqui é outra: quais devem ser as perspectivas que o tema da saúde pode assumir em cada um dos cursos, em virtude das suas características inerentes e das solicitações sociais das identidades profissionais e dos contextos de atuação? Essa é uma questão que problematizamos e que necessita de ser observada em futuros estudos e reflexões. Sumariamente, podemos considerar que, no contexto da licenciatura, a saúde vem a ser tematizada como uma questão de educação para a saúde; já o contexto do bacharelado ainda se encontra com sombras e incertezas, havendo apontamentos para a possibilidade da tematização da saúde para o campo da saúde pública.

Como já percebemos, a Educação Física é uma área que surge em íntima relação com a saúde, tendo como uma de suas demandas contribuir para o desenvolvimento da saúde das populações. Por conseguinte, percebemos que a relação entre a Educação Física e o tema da saúde não é passível de ser desfeita (pelo menos, nos moldes reflexivos como está posta tal relação), sendo assim, uma necessidade problematizar a dicotomia criada em seus cursos de formação como se o bacharelado pertencesse à área da saúde e a licenciatura não.

Tanto bacharéis quanto licenciados recebem distintas demandas sociais referentes à atuação profissional seja no âmbito da prevenção, da promoção ou da educação para a saúde em ambientes escolares e não escolares. Tomamos dois exemplos para demonstrar essa questão, ambos no campo do desenvolvimento de políticas públicas. O primeiro, no contexto escolar tem que ver com a criação do Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2007). Esse tipo de programa é uma ação exógena ao ambiente escolar e à Educação Física escolar. Portanto,

necessita de ser criticamente apropriado pelos sujeitos que habitam os espaços escolares, uma vez que a sua apropriação de forma acrítica pode fornecer energias para descaracterizar o componente curricular Educação Física em vista de uma “falsa” compreensão de que essa disciplina seja sinônima de saúde. Ou, até mesmo, que o PSE apenas venha a preencher um “lugar vazio” decorrente, muitas vezes, do desinvestimento pedagógico de alguns professores (OLIVEIRA; MARTINS; BRACHT, 2015).

O segundo exemplo, tem que ver com a Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2010), a qual vem vinculando, cada vez mais, a presença do profissional de Educação Física em equipes multiprofissionais de saúde. Sob essa perspectiva, as práticas corporais/atividades físicas vêm sendo visualizadas como elementos que podem contribuir para o desenvolvimento da saúde da população. Contudo, o desenvolvimento dessas práticas não pode estar descolado do contexto do território no qual o profissional de Educação Física estará inserido. Logo, é necessário que esse profissional seja formado com vista a considerar a complexidade de tal território no sentido de desenvolver sua atuação para a saúde.

Os dados empíricos arrolados nos capítulos anteriores têm nos aproximado das narrativas curriculares expressas nos documentos (Projetos Pedagógicos de Curso). Nesse sentido, observamos que outra presença do tema da saúde seria de natureza “curricular”. É sobre essa presença que nos deteremos no próximo sub tópico.

8.1.4. Presença “curricular” (ou das narrativas dos Projetos Pedagógicos de Curso)

De fato, o currículo é muito mais do que os documentos oficiais que representam uma determinada instituição. Na esteira de Alves (2010), compreendemos o currículo como uma rede que se forma em torno das subjetividades formadoras e em formação. Todavia, nesse sub tópico, estamos utilizando o termo: presença “curricular” (entre aspas), no sentido estrito documental. Assim, consideramos que o tema da saúde também se faz presente nos documentos a partir das narrativas expressas nos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) do CEFD/UFES.

Compreendemos que essa presença é fruto e identifica as consciências práticas monitoradas reflexivamente (GIDDENS, 2009), tanto quanto, também, apresenta as disputas por espaço nos currículos de formação. Consideramos que, nos capítulos 4 e 5 desta tese, apresentamos elementos empíricos dos PPCs e dos professores que apontam pistas em torno da conformação das condições de possibilidades que firmam a presença “curricular” do tema da

saúde. Uma vez que o PPC foi o nosso ponto de entrada na rede de formação das subjetividades do CEFD/UFES, observamos esse documento como dispositivo político. Não pelo fato da “tinta no papel” do documento em si, mas pelo movimento constituinte que dá materialidade a ele (e os usos possíveis que dele se faz), institui os seus limites e potencialidades nos processos institucionais. Dito em outras palavras: não é apenas um conjunto de papéis com palavras, mas os movimentos das ações dos (grupos de) professores que expressam determinadas orientações político-epistemológicas e que produzem disputas acadêmicas em torno, por exemplo, das contratações de novos professores.

A materialidade das narrativas documentais do tema da saúde, percorre os PPCs para além da presença disciplinar. Podemos identificar a presença de dois grandes movimentos discursivos¹⁶⁵ nos documentos curriculares do CEFD/UFES. Nesse sentido, observamos no PPC-L de 2006 um movimento de crítica à concepção de saúde biológica (paradigma da aptidão física) e a instituição de uma visão ampliada (apesar de essa visão não ser convertida na forma de disciplinas nomeadamente da saúde naquele documento). Essa presença encontra nas ações de um grupo de professores as condições de possibilidade para sua materialização documental. Visualizamos essa ação não somente na assinatura dos professores no documento curricular, mas, inclusive, na publicação de um artigo no qual apresentam esse currículo à comunidade acadêmica.

A presença “curricular” do tema da saúde é encontrada nas narrativas expressas nos documentos e na consciência discursiva dos professores (GIDDENS, 2009). O movimento de crítica à concepção biológica da saúde instituído a partir do PPC-L de 2006 inicia um processo que confere condições de possibilidades do engendramento de narrativas para uma perspectiva ampliada de saúde. Com o distanciar do tempo e do espaço, vemos tais narrativas se desdobrarem na criação de componentes curriculares e, também, em sua retirada. Neste cenário, são expressos os movimentos de rupturas amparados nas narrativas dos professores – principalmente, daqueles que estiveram envolvidos com as reformulações no curso de licenciatura. Apesar dos paradoxos que envolvem a presença disciplinar do tema da saúde no curso de licenciatura, vemos que as narrativas construídas em 2006 constituem as condições de possibilidades para, em 2012, irromper a justificativa para a criação de uma disciplina

¹⁶⁵ Aqui queremos dizer: das narrativas que se produzem nos documentos curriculares.

específica¹⁶⁶ sobre a Educação Física e saúde no espaço escolar – que avança nas discussões da Saúde Pública/Coletiva.

Como já observado, é possível elencar uma composição entre essa presença e a presença mínima do tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física. Se, por um lado, é possível notar que as narrativas (ações) dos professores constituem as condições de possibilidades para o engendramento de uma disciplina específica que trata o tema da saúde no curso de licenciatura, por outro, ainda observarmos que sua presença é mínima muito devido à reflexividade institucional do próprio âmbito maior da área da Educação Física, que só recentemente tem se aproximado das discussões com o campo da Saúde Coletiva e afins. É possível notar que essas ações são, além de mínimas, embrionárias, guardando em si suas potencialidades de desenvolvimento e amadurecimento curricular.

A segunda grande narrativa que observamos se encontra no PPC-B de 2016. O currículo do curso de bacharelado apresenta a presença de um relato sobre o tema da saúde, inclusive, como um eixo norteador da formação para os espaços não escolares. Nesse sentido, a presença se dá pela conformação da justificativa social para a existência do tema da saúde na formação do bacharel em Educação Física. Já indicamos que esse entendimento parece seguir o fenômeno relatado na hipótese da diferenciação interna da área (BRACHT, 2003), uma vez que a diferenciação dos currículos parece permear a distinção de ênfases na formação (PIZANI; BARBOSA-RINALDI, 2014).

Outra narrativa que o PPC-B de 2016 traz com relação ao tema da saúde se dá pela sua perspectiva ampliada, inclusive, que parece acompanhar o conceito proposto na VIII Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1987). Dessa forma, apresenta a correlação entre as práticas corporais/atividades físicas/exercício físico e a saúde nas mais variadas perspectivas que vão desde os conhecimentos biofisiológicos até os socioculturais, pedagógicos, filosóficos e políticos. Entretanto, o próprio documento apresenta alguns paradoxos em vista dessas narrativas e da própria constituição das disciplinas, nomeadamente da saúde, que, em sua

¹⁶⁶ As narrativas que justificam a criação dessa disciplina estão imersas em paradoxos que apontam o silenciamento de outros componentes curriculares que abordavam o tema da saúde e, portanto, indicam uma presença marginal desse tema no currículo de formação.

grande maioria, apresentam uma orientação político-epistemológica das Ciências Naturais e Biológicas – perspectivas hegemônicas na formação em Educação Física¹⁶⁷.

Outra questão foi apontada por professores entrevistados quando comentavam sobre essas ambiguidades no curso de bacharelado. Segundo alguns relatos, a perspectiva que se dava ao documento curricular e às práticas cotidianas na instituição perpassavam o corpo docente. É nesse sentido que encontramos um paradoxo entre a presença “curricular” do tema da saúde, aqui, especificamente, no curso de bacharelado, que expressava uma concepção ampliada de saúde e a indicação das práticas cotidianas que encontram abrigo nas orientações político-epistemológicas dos professores que se centravam nas Ciências Naturais e Biológicas.

É possível questionar, assim, como um currículo apresenta narrativas ampliadas sobre o entendimento que se tem do tema da saúde e, ao mesmo tempo, produz uma biologização do mesmo? É possível inferir que as narrativas curriculares não se constituem como força micropolítica se não estiverem vinculadas a uma consciência prática condizente com ela. Na esteira de Giddens (2009), vemos que na consciência prática o agente “não se atém” ao que está fazendo, pois ele o faz porque sabe/crê que aquela é a coisa mais correta a se fazer. Tentando responder à questão que inaugura este parágrafo: os currículos de formação podem ser paradoxais, por serem constituídos por sujeitos diferentes e com orientações político-epistemológica distintas. Logo, tal paradoxo observado se constitui como um fenômeno do descompasso entre as narrativas curriculares e a consciência prática dos professores. Ou seja, se as narrativas empreendem subverter a lógica hegemônica orientada na biologia, as consciências práticas dos professores (e, até mesmo, a pós-graduação) se mostram com tendências biologizantes, pois estão assentadas na reflexividade da tradição da Educação Física, qual seja, aquela vinculada às Ciências Naturais e Biológicas.

Tais elementos foram nos indicando pistas para além da presença disciplinar e “curricular”; chegamos à questão do enfoque sobre o professor. Ao buscarmos meios de compreender como se apresentava a orientação político-epistemológica dos professores do CEFD/UFES, visualizamos nos currículos *vitae* desses a possibilidade de empreender tal análise. Nesse sentido, pudemos elencar a presença “acadêmica” que tem que ver com a formação dos professores. Na esteira de Cunha (2005), construímos a análise de que os currículos dos professores podem indicar um estatuto político-epistemológico que orienta a

¹⁶⁷ Junto a essa constatação, ainda observamos o próprio currículo vivido no qual há uma forte hegemonia das Ciências Naturais e Biológicas.

organização e distribuição do conhecimento no currículo. Também foi possível observar que tal orientação toma assento na reflexividade institucional, pois as ações são monitoradas reflexivamente não estando soltas e nem motivadas somente de forma individual (GIDDENS, 2009). Portanto, alguns elementos desses currículos *vitae* concernentes à saúde podem ser considerados como presença “acadêmica” desse tema nos currículos de formação.

8.1.5. Presença “acadêmica” (ou da formação dos professores)

Pensar na possibilidade de caracterizar uma presença “acadêmica” tem a ver com a ideia de considerar a formação dos professores como ações mediadas a partir de uma reflexividade institucional (GIDDENS, 2002) e que fazem parte da rede que compõe os currículos do CEFD/UFES. E essas formações, por ora, permitem-nos observar como as ações sobre determinadas formas reflexivas de se pensar/fazer currículo vão sendo constituídas nos mesmos com determinadas presenças e que vão orientar distintas ênfases¹⁶⁸. Optamos por denominar essa presença de “acadêmica” (entre aspas), no sentido estrito da formação dos professores que se encontra expressa em seus currículos *vitae* – acessados no Portal Lattes.

Ao retomarmos as questões do capítulo 6, notaremos que o tema da saúde se faz presente na formação dos professores e que esse fato parece se associar a distintas orientações político-epistemológicas. Ao observarmos os currículos *vitae* acessados, percebemos três elementos que indicaram a presença do tema da saúde: a formação inicial/continuada, os projetos de pesquisa e a produção científica. Os dados produzidos indicam, com relação à formação, que o tema da saúde se apresenta, principalmente, a partir das temáticas das titulações e de seus relatórios de conclusão do curso (TCC, dissertações e teses).

Os quadros 14 e 15¹⁶⁹ nos indicam sete presenças do tema da saúde na formação dos professores sendo dois, no Departamento de Desportos, e cinco, no Departamento de Ginástica. Essas presenças destacam-se, em sua maioria, pela orientação nas Ciências Sociais e Humanas nos levando a compreender que essa presença está orientada para tal perspectiva político-epistemológica. Contudo, ambigualmente, observamos uma narrativa que indica que professores formados (e pesquisadores) na área biológica se auto intitulam da área da saúde. Inclusive, são

¹⁶⁸ Veremos duas delas no sub tópico 8.2.

¹⁶⁹ Cf. páginas 212 e 213.

esses professores da área biológica que acabam por assumir a maioria das disciplinas consideradas do campo da saúde (exclusivamente no curso de bacharelado). Logo, vemos o paradoxo que vem se destacando no decorrer do espaço e do tempo. Problematicando a questão, parece-nos que há pouca aproximação dos professores do Departamento de Ginástica nas ações curriculares relativas ao tema da saúde, mesmo que esses apresentem maior presença em suas formações sobre tal tema. O paradoxo, por ora comentado, pode também ser observado da seguinte forma: por um lado, tem-se uma maior vinculação acadêmica que, nomeadamente, discute o tema da saúde no Departamento de Ginástica e, por outro, tem-se uma narrativa que parece naturalizar o tema da saúde como pertencente à formação na área biológica presente no Departamento de Desportos.

Esse fenômeno parece estar ligado à própria constituição histórica da área, na qual as discussões de saúde se circunscreveram, basicamente, nas Ciências Naturais e Biológicas. Logo, a observação da presença majoritária de professores, com formação nessa perspectiva, nos currículos de formação produzindo experiências curriculares vinculadas ao tema da saúde, pode ser considerada como sendo um “alongamento” dessa reflexividade no tempo-espaço institucional (GIDDENS, 2009). Por outro lado, vemos que em meio à tradição que se desenvolveu na Educação Física com relação à estreita relação entre o tema da saúde e a orientação político-epistemológica biomédica, também emergem consequências não premeditadas (GIDDENS, 2009) ao observar-se a presença de professores que, abrigados nas Ciências Sociais e Humanas e na Saúde Coletiva, produzem algumas ações em outra direção que não a da tradição.

Tal questão não foi percebida apenas na formação, mas também nos projetos de pesquisa e na produção científica dos professores. No caso dos projetos de pesquisa, observamos a presença de cinco, no Departamento de Desportos, e 11, no Departamento de Ginástica. Já a produção científica consta em 20 publicações, no Departamento de Desportos, e 41, no Departamento de Ginástica.

As contradições que circundam o tema da saúde no currículo dos professores do CEFD/UFES são expressas, também, em seus departamentos. Por um lado, observamos, no Departamento de Ginástica, uma maior presença acadêmica do tema da saúde. Por outro, vimos a narrativa de que as pesquisas vinculadas à área biológica seriam, “naturalmente”, da esfera da saúde. Essa ação não seria uma forma de presunção, senão, a expressão da reflexividade maior que vem circundando a área da Educação Física no tempo e no espaço. A reprodução de tal

perspectiva biológica e biomédica, cada vez mais, consolida-se com o distanciamento no tempo e no espaço e, nesse sentido, acaba por criar as condições de possibilidades para tais formas discursivas e de ação.

Entendemos, aqui, que a pós-graduação exerce grande influência nesse complexo fenômeno. Uma vez que a Educação Física é considerada, no sistema brasileiro de pesquisa e pós-graduação, pertencente à Área 21 (Grande Área das Ciências da Saúde) e que a orientação político-epistemológica hegemônica nessa área é vinculada às Ciências Naturais e Biológicas, nota-se que a “atração (fatal) para a biodinâmica” (MANOEL; CARVALHO, 2011) é um fator preponderante para compreendermos as contradições no caso dos currículos de formação do CEFD/UFES. Ou seja, o CEFD/UFES é uma instituição que possui, historicamente, forte traço pedagógico, mas que sofre constrangimentos constantes do aparato maior de uma reflexividade institucional na qual está inserida a Educação Física – e como comentamos, uma dessas influências advém do sistema de pós-graduação.

Contudo, por outro lado, o aumento da presença do tema da saúde em outras lógicas (aqui, no nosso caso, nas Ciências Sociais e Humanas e na Saúde Coletiva) parece instituir outras possibilidades para a presença do tema da saúde na formação em Educação Física, pois indica diferentes trajetórias que podem transformar tal cenário. Nota-se que tais ações compõem a potencialidade de questionar a tradição até então propagada na Educação Física e materializada nos currículos de formação superior dessa área.

Quando triangulamos os dados produzidos a partir dos currículos *vitae* dos professores com os concursos realizados no CEFD/UFES¹⁷⁰, observamos que, apesar do tema da saúde apresentar uma maior presença “acadêmica” no Departamento de Ginástica, é o Departamento de Desportos que oferta os concursos vinculados à área da saúde. Diante dessa ambiguidade, questionamos: por que tal fenômeno acontece? Pelo que já expomos acima, tal explicação pode ser encontrada na tradição majoritária no campo (a biológica) e que acaba por conferir a continuidade das ações referentes ao tema da saúde no Departamento de Desportos – uma vez que os professores que o constituem apresentam uma formação nessa orientação político-epistemológica. Entretanto, os dados empíricos apresentam como consequências imprevistas a presença de professores com formação em saúde para além da

¹⁷⁰ Sobre os concursos, cf. o capítulo 6.

perspectiva biológica – o que pode ser um elemento potencial para a mudança do cenário com relação a esse tema no CEFD/UFES.

8.2. AS ÊNFASES DO TEMA DA SAÚDE NA FORMAÇÃO INICIAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA

As presenças, enquanto condições de possibilidades, materializam os contextos empíricos de existência (e ação) do tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES. As suas conformações são afetadas pela reflexividade que passa a caracterizar aquilo que estamos denominando de ênfases. A seguir, desenvolvemos algumas questões sobre duas ênfases que foram possíveis de ser identificadas a partir dos dados produzidos na pesquisa: a) ênfase técnico-cientificista, biofisiológica e biomédica; e b) ênfase pedagógica, pública e coletiva. Compreendemos que essas ênfases expressam as compreensões que o tema da saúde vai ganhando no cenário institucional do CEFD/UFES e os movimentos que ocorrem nos currículos que passam a afetar a formação em Educação Física.

8.2.1. Ênfase técnico-cientificista, biofisiológica e biomédica

A própria tradição ocidental moderna nos aponta para a precoce especialização das disciplinas científicas; que, de fato, foi absorvida pelas instituições modernas, inclusive as educacionais. A ciência, tomada como ferramenta construtora da sociedade moderna, é conclamada como arquétipo da educação das pessoas – uma educação universal, técnica e científica. Esse espectro histórico pode ser visualizado, em nosso caso específico, nos currículos de formação do CEFD/UFES. A divisão e hierarquização dos conhecimentos em disciplinas corrobora a forma tradicional de se produzir as formas de se educar no ensino superior. Muitas dessas disciplinas se caracterizam por sua natureza científica, pois são frutos de aplicação das ciências-mãe: anatomia, fisiologia, bioquímica, etc. Se observarmos, tomando como exemplo o CEFD/UFES, ver-se-á que a presença do currículo mínimo neste Centro denota a compreensão hegemônica de que a formação com base científica sobrepuja os contextos. Em outras palavras: um currículo baseado cientificamente em moldes tradicionais é aplicado uma vez que se entende que sua extensão é universal dado o conhecimento que, hegemonicamente, congrega.

Apesar de observarmos que há mudanças significativas com o surgimento de políticas que dão voz aos contextos das instituições formadoras (por exemplo, a Resolução 03/87), ainda vemos que o conhecimento continua destrinchado em uma hierarquia disciplinar que se sustenta pela ênfase cientificista – que não se reduz a uma instituição, mas se faz fruto de construções sociais que decorrem da própria gênese da Era Moderna. Sob essa perspectiva, vemos que a própria intenção pela transformação acaba por acompanhar a reprodução da estrutura, levando assim a se consolidar no distanciamento do tempo-espço. O tema da saúde é influenciado por essa ênfase nos currículos de formação do CEFD/UFES?

Um primeiro ponto de interseção se encontra na presença disciplinar que acaba por se sustentar a partir da lógica da ênfase cientificista. Ou seja, tal ênfase corrobora a presença disciplinar do tema da saúde (e de outros) quando há relatos de que as disciplinas como anatomia, fisiologia, bioquímica, etc. se ligariam a tal temática. Nesse sentido, é expressa uma concepção restrita de saúde (biológica), que está centrada no aparato científico tradicional. E, conforme pontua Cunha (2005), o paradigma epistemológico tradicional postula princípios e leis que acabam por definir as atividades de ensino na Universidade. Tal paradigma é considerado por Santos (2010) como dominante e se expressa no modelo de racionalidade (quantificação, neutralidade entre sujeito/objeto, produção do conhecimento sobre a relação causa/efeito) desenvolvido nas Ciências Naturais. Trata-se de um “método científico que se assenta na redução da complexidade” (SANTOS, 2010, p. 28). Ou seja, é necessário primeiro dividir e classificar as variáveis para, depois, estabelecer as relações sistemáticas.

A ênfase cientificista que afeta os currículos de formação do CEFD/UFES, decorre da própria configuração epistemológica da área que, ao ser vinculada à Grande Área da Saúde/Área 21 (CAPES/CNPq), passa a ser influenciada pelos parâmetros científicos da biodinâmica (ciência que, hegemonicamente, concentra-se em torno dos estudos biofisiológicos e biomédicos). Esse cenário percebido dentro do espaço institucional que configura os currículos de formação do CEFD/UFES, também é percebido em estudos como os de Bracht (2014), Manoel e Carvalho (2011) e Carvalho (2005), os quais realizam críticas a esse modelo em voga no campo da Educação Física. Inclusive, vemos em Bracht (2014) a afirmação que a relação da Educação Física com a ciência se apresenta, metaforicamente, nas cenas de um casamento *infeliz*¹⁷¹. Concordamos com o autor quando expressa que a Educação Física não

¹⁷¹ Retiramos o “in” dos parênteses [Educação Física & Ciência: cenas de um casamento (in)feliz] mediante um comentário deste professor durante um seminário, em que demonstrou um pessimismo nessa relação que, em sua

seria uma disciplina científica, mas estaria interessada na ciência como uma ferramenta que auxiliasse na reflexão/intervenção pedagógica (BRACHT, 2014). Portanto, depreende-se a necessidade de um relacionamento com a ciência que não seja a de ser colonizada por ela. Observamos, assim, que esforços nos currículos por mudar a lógica de disciplinas (científicas) para componentes curriculares seriam uma iniciativa por estabelecer aquilo que Bracht (2014) está chamando de se interessar pela ciência sem ser por ela dominada.

Essas são linhas que se põem na rede de formação, mas que são, constantemente, constrangidas pelo sistema de pós-graduação em, pelo menos, dois sentidos. O primeiro trata do fomento de políticas públicas (e, nesse caso, podemos citar o REUNI) em que a pós-graduação ganha espaço na (re)formulação dos currículos de formação, assim, influenciando-os quanto às formas como se darão as presenças e ênfases do tema da saúde (que é o nosso caso investigado aqui). Já o segundo se relaciona com a própria formação dos professores que atuam/atuarão na formação superior, ou seja, tais professores terão consolidadas em sua formação pós-graduada determinadas orientações político-epistemológicas que influenciarão a constituição dos currículos de formação e da própria experiência curricular cotidiana.

Vemos que a presença científicista também se faz manifesta a partir dos currículos *vitae* dos professores, uma vez que a Universidade também congrega a responsabilidade social de produção do conhecimento. Nesse sentido, é percebido que há uma ênfase do tema da saúde que se liga à produção de conhecimento nas áreas biomédica e biofisiológica. Buscamos trabalhar com a ideia de que essa ênfase decorre, em parte, de uma orientação político-epistemológica presente na formação e produção científica desses professores e que é fruto e, ao mesmo tempo, corrobora o fortalecimento do sistema de pós-graduação brasileiro. Sob essa perspectiva, observamos a pista de que há professores que se auto intitulam da área da saúde no sentido de desenvolverem ou se aproximarem de estudos na área biológica. Uma problemática que pode decorrer de tal cenário se vincula ao fato de que a ação desses professores influenciará na constituição dos currículos de formação do CEFD/UFES. Dessa forma, a ênfase biofisiológica e biomédica concorrerá na constituição de uma formação unilateral, pois se concentra na relação causa-efeito e corre o risco de recair em uma perspectiva

visão, tem prejudicado a Educação Física. Contudo, há “contradições”, devido à parcela majoritária da área que se liga aos preceitos do paradigma hegemônico que afirma: “estamos bem”, “estamos produtivos”.

meramente “aplicacionista” dos conceitos/protocolos científicos¹⁷² (REZER; FENSTERSEIFER, 2008).

Outro momento em que observamos as ênfases científicista, biofisiológica e biomédica se materializou no cotidiano das práticas das disciplinas acompanhadas¹⁷³. As ações dos atores que perpassam o cotidiano refletem (e reproduzem) tais ênfases, uma vez que os dados empíricos nos mostram a produção de discursos e práticas que se vinculam a protocolos e teorias científicas que estão ligadas às Ciências Naturais e Biológicas; não apenas à sua orientação político-epistemológica, mas, também, ao seu *modus operandi*, assim, produzindo uma consciência prática (GIDDENS, 2009) que corrobora tal ênfase. Dito de outro modo: não é apenas o *porquê* se age de tal forma, mas, também, *como* se age em determinadas direções ressaltando uma ênfase científicista e biomédica nos currículos de formação. A utilização de conceitos e teorias oriundas da biologia, da fisiopatologia, da clínica médica, reafirmam como tais ênfases ganham espaço nas experiências curriculares.

As ênfases biofisiológica e biomédica, tomadas isoladamente na formação, estão associadas à redução da complexidade do tema da saúde a um conceito restrito como mera “ausência de doença”. Também pode resultar no processo de moralização das ações de saúde, assim, gerando práticas que culpabilizam o sujeito pelo seu estado de (ausência) de saúde (CARVALHO, 2005; CAPONI, 2003). Somam-se a isso, as tentativas de se produzir um conceito (científico) de saúde, envolto em protocolos e regras orgânicas, individualizadas e normalizadoras, o qual acaba por atenuar o entendimento estrito de que apenas à ciência cabe dizer o que é ser saudável (normal) ou patológico (CANGUILHEM, 2009). Ao contrário, Caponi (2003, p. 57) encontra abrigo em Canguilhem para afirmar que “[...] não é possível reduzir o conceito de saúde a um termo ‘científico’”. Tal fato se deve à perspectiva de que a vida não se restringe ao modelo científico e necessita de outros olhares para ser compreendida. Portanto, saúde e doença são dimensões da vida que necessitam de ser analisadas não como opostos ou como sinônimos de normalidade/anormalidade (CANGUILHEM, 2009).

¹⁷² A utilização dos protocolos científicos pautados em estudos epidemiológicos deve possuir seu lugar na formação uma vez que também expressam parte do desenvolvimento humano. Entretanto, uma ênfase voltada unicamente (ou majoritariamente) para essa perspectiva impede uma formação em que seja possível olhar para além dos números, ou seja, de enxergar os sujeitos com os quais entrarão em contato no trabalho vivo (CECCIM; BILIBIO, 2007).

¹⁷³ A esse respeito cf. o capítulo 7.

Consideramos que os fenômenos que decorrem das ênfases científicista, biofisiológica e biomédica (como já apontado neste sub tópico), quando tomados como única forma de se abordar o tema da saúde nos currículos e nas experiências curriculares, podem produzir implicações nas práticas de formação em Educação Física no sentido de orientar uma redução das possibilidades de compreensão desse tema enquanto fenômeno complexo e relacionado aos mais variados cenários e contextos sociais nos quais as pessoas estão inseridas.

8.2.2. Ênfase pedagógica, pública e coletiva

A presente ênfase emerge a partir dos dados produzidos como uma ação contrária à ênfase abordada anteriormente. Ou seja, as condições de possibilidades para a sua ascensão se encontram na crítica endereçada a tal perspectiva hegemônica no campo da Educação Física. Podemos observar no tempo-espaço, que tal ênfase pode ser ancorada, a partir da década de 1980, no seio das transformações sociais na sociedade brasileira e, especificamente, no campo da Educação Física. No âmbito geral, vemos como os fenômenos da redemocratização da sociedade brasileira, o movimento sanitarista, criam recursos para a promulgação da Constituição Federal que exercerá grande influência na constituição de um Sistema Único de Saúde congregado por concepções ampliadas de ser humano, sociedade e saúde. No âmbito da Educação Física, vemos a aproximação de parcela de seus professores/intelectuais com os conhecimentos advindos das Ciências Sociais e Humanas e, também, da Saúde Coletiva o que gerou um movimento de crítica ao cenário tradicional reproduzido no tempo e no espaço. Essa aproximação permitiu a concentração de conhecimentos críticos em torno do fenômeno esportivo (no qual se desenvolveu a noção de saúde relacionada à aptidão física), até então, predominante no campo. A crítica ao sistema esportivo (inicialmente via a base marxista) e ao seu *modus operandi* permite a repedagogização do campo.

Essa vertente vai representar não só um polo de resistência política no campo, defendendo interesses não-dominantes, interesses aliás ligados aos do sistema esportivo, mas, também, resistência acadêmica ao cientificismo das Ciências do Esporte. Mais recentemente alguns autores (Coletivo de Autores, 1992; Bracht, 1992; Betti, 1992) vêm reforçando a necessidade de construção de uma teoria da EF, entendida esta como uma prática pedagógica, ou seja, uma repedagogização do teorizar na EF, uma vez que essa prática pedagógica foi quase que alijada do campo enquanto objeto (BRACHT, 2014, p. 33).

O trecho retirado de Bracht (2004) expressa o episódio em que ocorre a mudança no campo da Educação Física. Dessa forma, a trajetória da mudança é assumida no sentido da

orientação pedagógica refletindo, dessarte, em novas formas de se teorizar o campo e seus conteúdos/conhecimentos. Temos, assim, uma visualização da reflexividade que acompanha os processos de transformação que apresentam íntima relação com a ênfase que por ora nos propomos a discutir. Vemos, empiricamente, já na constituição da presença “curricular”, especialmente no curso de licenciatura – iniciando no currículo de 1991 e sendo radicalizado em 2006 – a constituição de uma nova racionalidade com relação à formação em Educação Física. Inclusive, o PPC-L de 2006 apresenta uma narrativa que rompe com a tradição biológica centrada na aptidão física e na perspectiva de que praticar esporte promove saúde (no sentido estrito, unicamente, da exercitação corporal). Tais ações são possíveis dentro de uma reflexividade institucional pela qual se rompe com as premissas dominantes, sendo assim corroboradas pelo agenciamento de linhas de fraturas encontradas na estruturação do sistema social vigente (GIDDENS, 2009). Ou seja, são nas contradições encontradas no sistema que emergem as críticas originalmente advindas daqueles sujeitos que estão vinculados a orientação político-epistemológica das Ciências Sociais e Humanas.

Outro elemento empírico observado, no decorrer desta tese, aproxima-se das presenças disciplinar e da prática como eixo formador. Vemos, nos currículos de formação, a emergência de disciplinas nos cursos de bacharelado e de licenciatura em que a ênfase pedagógica, pública e coletiva é desenvolvida. Essas são disciplinas nas quais a orientação político-epistemológica calcada nas Ciências Humanas e Sociais e na Saúde Pública/Coletiva se sobrepõe. Com relação a ênfase pedagógica, Paiva *et al.* (2015) desenvolvem um estudo sobre tal dimensão na relação da Educação Física com a Saúde. Os autores destacam “[...] que a dimensão pedagógica, como objeto de intervenção profissional, em Educação Física, se faz presente em diferentes espaços de atuação, inclusive no âmbito da saúde” (PAIVA *et al.*, 2015, p. 458). A dimensão pedagógica é considerada pelos autores como um eixo que perpassa a formação de licenciatura e bacharelado, construindo, assim, subjetividades profissionais voltadas para o âmbito pedagógico – da intervenção pedagógica (PAIVA *et al.*, 2015). Nesse sentido, a formação para o campo da saúde deixa de ser considerada estritamente de cunho cientificista e passa a receber uma ênfase pedagógica. Tal perspectiva corrobora a visualização que o profissional em Educação Física que atua na área da saúde, também possui uma identidade pedagógica (PAIVA *et al.*, 2015).

Foi-nos possível observar, no cotidiano das práticas, como no curso de licenciatura, na disciplina “Educação Física e Saúde”, tal dimensão pedagógica vinculada à educação para a saúde é desenvolvida na mesma. Também foi possível observar, no mesmo curso, uma

dimensão pedagógica na “ATIF de Medidas e Avaliações”, mas centrada em perspectivas técnico-instrumentais. No curso de bacharelado, a ênfase pedagógica apareceu nas duas disciplinas acompanhadas, com distintas perspectivas. Na disciplina “Educação Física, Saúde e Sociedade”, observamos a dimensão pedagógica referente ao trato crítico das intervenções em saúde. Já na disciplina “Exercício, Saúde e Envelhecimento”, percebemos o trato pedagógico pelos protocolos e cuidados para com as pessoas idosas (inclusive, de acordo com variadas patologias). Ressalta-se, na esteira de Paiva *et al.* (2015), e, levando em consideração nossos dados empíricos, que a ênfase pedagógica se manifesta nos currículos de formação sob vários tipos de orientação político-epistemológica (caráter tradicional, elementos tecnicistas, elementos reflexivos ou práticas críticas). Aqui, percebemos que a ênfase pedagógica é possível, também, na crítica ao modelo cientificista (BRACHT, 2014) que tenta eliminá-la. Ou seja, os currículos de formação em Educação Física, no tocante ao tema da saúde, necessitam de agregar a ênfase pedagógica com referências críticas e ampliadas para não recair em um cientificismo que prega ações científico-centradas, médico-centradas e descontextualizadas.

A prática como eixo formador aparece claramente na disciplina de estágio no curso de bacharelado e em algumas ações cotidianas da disciplina “Educação Física, Saúde e Sociedade” do mesmo curso. Já no curso de licenciatura, não obtivemos evidências empíricas da sua presença. Observamos que a presença da prática como eixo formador, nas construções empíricas possíveis, demonstrou-se afinada com a ênfase pedagógica, pública e coletiva (mas não somente com essa, como foi o caso da menção do estágio do bacharelado, no qual os alunos frequentam espaços privados em que a lógica acaba recaindo na ênfase tratada no sub tópico anterior). Enfim, observamos como essa ênfase é corroborada nos contextos do serviço público, inclusive, ampliando as percepções de alunos sobre o trabalho a ser desenvolvido em tais ambientes¹⁷⁴. Conforme já apontamos no sub tópico 8.1.2, Carvalho, Prado e Alonso (2013) chamam a atenção para o desafio da integração ensino-serviço na qual a experiência é contextualizada de modo a garantir a integralidade da atenção em saúde e não apenas recair na mera transmissão de conteúdos (pedagogia da transmissão) fora do contexto de prática. Contextualizar a formação tem que ver com o desenvolvimento de uma ênfase capaz de traçar caminhos comuns entre a Universidade e o Serviço, a Academia e a Comunidade horizontalizando as práticas. Os dados, inclusive aqueles vinculados à experiência curricular da disciplina “Educação Física, Saúde e Sociedade”, apontam para o desenvolvimento da ênfase

¹⁷⁴ Chamamos a atenção para a fala da professora 5 sobre o estágio nas páginas 154-155, capítulo 4.

pedagógica, pública e coletiva no sentido de reorientar a formação, assim, aproximando os contextos de prática e alimentando redes de colaboração.

Ainda é possível observar a ênfase pedagógica, pública e coletiva na presença “acadêmica” (currículos *vitae* dos professores). Inclusive, com Giddens (2009), compreendemos que é aí que podemos observar o início da reprodução de tal perspectiva, pois é na agência que encontramos o poder para a tessitura dos feixes de disputa no currículo de formação e nas experiências curriculares. Os dados, já referendados no capítulo 6, demonstram que tal ênfase se concentra, em maior parte, no Departamento de Ginástica, inclusive sendo a formação e a produção científica dos professores desse departamento maiores quando comparadas com as dos docentes do Departamento de Desportos em relação ao tema da saúde¹⁷⁵. Apesar de tal ênfase estar concentrada no Departamento de Ginástica, já observamos que tal departamento pouco tem se relacionado com o tema da saúde nos currículos de formação do CEFD/UFES e também com a orientação de concursos públicos para essa área¹⁷⁶. Contudo, entre as linhas de fratura em que o currículo de formação apresenta as contradições da ênfase técnico-cientificista, biofisiológica e biomédica, vemos o surgimento de pequenas ações que passam a tangenciar algumas mudanças dessa ênfase, agregando, assim, maior presença à ênfase pedagógica, pública e coletiva. Destarte, notamos que tais ações vão tecendo as redes curriculares do CEFD/UFES no sentido de irromper novas formas de se fazer e pensar o currículo de formação no tocante ao tema da saúde.

Vemos como essas ações ainda são tímidas diante da hegemonia posta no campo da Educação Física (na qual se assenta a ênfase apresentada no sub tópico anterior). Nesse sentido, nota-se que a ênfase pedagógica, pública e coletiva ainda se mostra tímida nos currículos de formação muito em decorrência do fenômeno que temos denominado de presença mínima (ou embrionária). Em primeiro lugar, observamos como a presença do tema da saúde é menor no curso de licenciatura quando comparada ao curso de bacharelado. Se formos observar a presença da ênfase pedagógica, pública e coletiva¹⁷⁷ em ambos os cursos, perceberemos que ela

¹⁷⁵ Frisamos que não estamos levando em consideração a formação e publicações referentes a processos e conhecimentos estritamente biofisiológicos – que acabam sendo considerados em outros contextos como sendo conhecimentos da área da saúde.

¹⁷⁶ Desenvolvemos o argumento no capítulo 6 de que, apesar de não serem ofertados concursos para a área da saúde no Departamento de Ginástica, a presença desse tema se dá pelas consequências impremeditadas de concursos para outras áreas em que o professor contratado também possui formação para a área da saúde (inclusive, para a área da saúde Pública/Coletiva).

¹⁷⁷ Cf. capítulos 4 e 5.

ainda assume uma posição embrionária devido a sua pouca presença. Tal fenômeno pode ser explicado pelo fato da recente aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva, o que nos coloca no horizonte que tal perspectiva pode se tornar potente e promover significativas mudanças nos currículos de formação. Outra sugestão explicativa traz a perspectiva da tradição na qual se centra uma orientação político-epistemológica nas Ciências Naturais e Biológicas que concorre na reprodução dos currículos de formação em detrimento de outras ênfases que se encontram ainda em “fase embrionária”. Mesmo que a ênfase pedagógica, pública e coletiva ainda se encontre em uma posição mínima ou embrionária, ela possui, no horizonte, a capacidade de subverter ou, pelo menos, problematizar a ênfase dominante, colocando, assim, outras formas de se pensar e fazer o currículo e as experiências curriculares.

É no sentido do exposto acima que observamos que a ênfase pedagógica, pública e coletiva expressa oportunidades para galgar uma formação condizente com os contextos de prática e com o Sistema Único de Saúde, contribuindo, assim, para a promoção da (e atenção em) saúde das populações. No entanto, essas são relações por se fazerem/construírem e estão envolvidas nas tramas institucionais na quais se assenta a reflexividade dominante e outras emergentes. Logo, compreendemos que são nas relações desenvolvidas no cotidiano e monitoradas reflexivamente que tal ênfase poderá emergir, dessarte, criando condições de possibilidades para o desenvolvimento de outras perspectivas para a formação em Educação Física no tocante ao tema da saúde. Tal processo é permeado pela contingência e, sob essa perspectiva, compreende-se que ela faz parte do processo ao mesmo tempo em que se faz nele. Para finalizar, vale destacar o pensamento baumaniano de que: *em vez de tentar extirpar a contingência, podemos fazer dela o nosso destino* (BAUMAN, 1999).

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Finalizar” um trabalho ou, melhor, um ciclo não é uma tarefa tão simples devido à complexidade da trama desenvolvida e das linhas da rede que parecem nunca deixar espaço para um “arremate”. Contudo, pretendemos enfrentar tal desafio nas próximas páginas realizando um sobrevoo nos capítulos do presente trabalho, assim, destacando elementos que foram principais para a constituição da nossa argumentação. E, ao final, apontamos alguns limites do estudo e possibilidades para estudos futuros.

A relação da Educação Física com a saúde remonta à própria história da área, na qual há momentos em que se confunde o próprio movimento corporal humano com a saúde (diga-se de passagem, entendido unicamente como o gasto energético via atividade física). Na perspectiva da história, vemos como na Educação Física se constituiu um entendimento de saúde ancorada nas Ciências Naturais e Biológicas o que conferiu uma intermediação restrita vinculada apenas à exercitação corporal. Todavia, observa-se que eventos como a Reforma Sanitária, o Movimento Renovador da Educação Física e a atual aproximação da área com a Saúde Coletiva têm, no decorrer do tempo, elencado possibilidades de ampliação do trato com o tema da saúde.

Hodiernamente, podemos ver traços dessas construções históricas nos currículos de formação da área. Por um lado, observa-se a hegemonia biomédica ancorada nas Ciências Naturais e Biológicas que se solidificou na formação em Educação Física e no imaginário de seus agentes. Tal perspectiva, constituiu um trato restrito com o tema da saúde, reiterando-o apenas ao gasto energético obtido através da prática de atividade física sem levar em consideração as questões sociais, econômicas, históricas, etc. dos sujeitos. Com isso, produziram-se (e ainda se produzem) discursos moralizadores e medicalizantes da vida das pessoas entremeados pelo estigma do “vagabundo que não cuida da sua saúde, onera o Estado com práticas sedentárias”.

A recente aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva vem, no entanto, problematizando o cenário hegemônico acima citado. Soma-se a essa questão a transformação do campo da saúde que convoca consequente reformulação da formação profissional com vistas à inserção da Educação Física no Sistema Único de Saúde. Ainda temos considerado que a “virada” que a área vem passando, desde a década de 1980, com mote nas Ciências Sociais e Humanas, tem contribuído para a mudança do cenário hegemônico calcado apenas nas perspectivas biofisiológicas. De fato, tal panorama mostra-se complexo e, em muitos casos,

paradoxal, no que tange ao constante conflito entre distintas perspectivas, hegemônicas e não hegemônicas. É neste bojo que a investigação acerca das presenças e ênfases sobre o tema da saúde nos currículos dos cursos de Educação Física nos fez alçar possibilidades interpretativas e argumentativas a respeito de como tal tema vem sendo vivenciado e abordado na formação inicial na área. No intuito de observar as questões emergentes na área, a pretensão investigativa desta tese esteve embasada nas Ciências Sociais e Humanas.

Diante de tal contexto, encontramos, na literatura especializada publicada em periódicos da área, alguns desafios relacionados ao tema da saúde nos currículos de formação. São eles: integração ensino-serviço; humanização/ampliação da concepção do processo saúde doença; e diferenciação interna da área. Compreendemos que, grande parte dos desafios observados, são fruto de discussões ampliadas na área para além do enfoque biológico. Ora, tais desafios nos apontam pistas de como se vem pensando, na área, algumas das presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos, inclusive aquelas que compõem o debate sobre as políticas de formação.

Com relação à perspectiva teórico-metodológica utilizada na presente tese, consideramos ter sido apropriado o uso da noção de caixas de ferramentas. Tal noção corroborou as maneiras de se operar com as teorias no sentido de observar e analisar o campo de investigação conforme o mesmo ia sendo praticado no caminhar da pesquisa. Dito de outro modo, com uma atitude indutiva, entendemos que foi o campo que nos solicitou determinadas teorias e metodologias, com as quais apostamos realizar leituras contextualizadas em consonância com cada conjunto de dados produzidos. Iniciamos a investigação a partir de uma perspectiva das redes cotidianas. Contudo, com o transcorrer do tempo, sentimos a necessidade de trazer uma discussão de caráter mais sociológico, assim, possibilitando realizar uma atividade de síntese entre agência e estrutura. Logo, compreendemos que é no equilíbrio metodológico que conseguimos analisar com mais acurácia o fenômeno investigado. Ou seja, há uma série de linhas tênues entre agência e estrutura que necessitam ser levadas em consideração nas análises, não sobrepondo uma à outra, mas considerando-as como uma trama complexa. Ainda é importante ressaltar os limites da nossa proposta, na qual não conseguimos compor com as teorias apresentadas em todos os momentos (questão que, inclusive, entendemos não ser possível devido às particularidades que cada teoria resguarda).

Dentro dos limites e das possibilidades acima referenciadas, entendemos que nos foi possível considerar alguns dos fenômenos que afetam como se dão as presenças e ênfases do

tema da saúde nos currículos de formação em Educação Física. Dentre elas, podemos citar: as políticas macrossociais, as construções/reajustes curriculares, as orientações político-epistemológicas dos professores (currículos *vitae* e interesses) e os concursos públicos¹⁷⁸. Vejamos cada uma.

Dentro da perspectiva da teoria da estruturação, observamos que as políticas macrossociais são influenciadoras de como se (re)produzem as práticas cotidianas. Nesse sentido, vimos que políticas como o REUNI e o Pró-Saúde foram/são peremptórias enquanto constrangedoras dos rumos em que a formação em Educação Física vem se conformando. No caso do CEFD/UFES, vemos como o REUNI contribuiu para a formação de um novo curso (bacharelado) e que a promoção da relação graduação com a pós-graduação vem orientando nele uma ênfase biofisiológica. No entanto, por outro lado, percebemos que o Pró-Saúde tem permitido uma aproximação com a Saúde Coletiva, ou seja, com perspectivas ampliadas de saúde. Apesar de não termos observado diretamente essa relação nos currículos de formação do CEFD/UFES, podemos observar tal fato nos currículos *vitae* de alguns professores, inclusive pela participação em um projeto interinstitucional de investigação que desenvolveu pesquisas voltadas para concepções ampliadas de saúde e para o estreitamento das relações entre Educação Física e Saúde Coletiva (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012).

Já no nível microsocial, vimos como as construções/reajustes curriculares também influenciaram as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde no CEFD/UFES. Podemos considerar que, em cada período de tempo, foram possíveis determinadas presenças e ênfases do tema da saúde em conformidade com as condições de possibilidades dadas. Essas condições de possibilidades estão vinculadas à orientação político-epistemológica tanto dos professores que participaram dos processos de construção/ajuste curricular, quanto dos demais professores que trabalham no Centro. Em primeiro lugar, é preciso considerar que as orientações político-epistemológicas não estão soltas ou refletem apenas a decisão individual do sujeito, senão, fazem parte de uma consciência prática monitorada reflexivamente expressando, assim, a dualidade da estrutura. Ou seja, as orientações político-epistemológicas são, concomitantemente, o meio e o resultado das condutas por elas recursivamente organizadas.

¹⁷⁸ De fato, com base na argumentação da noção de redes, é imprescindível ressaltar que essas são algumas das linhas que conseguimos investigar; contudo, não são elas a totalidade da rede, pois esta não tem um fim. Entendemos que temos aqui algumas linhas com as quais podemos refletir o fenômeno investigado, qual seja, de como o tema da saúde atravessa a formação em Educação Física a partir de determinadas presenças e ênfases.

As orientações político-epistemológicas podem ser visualizadas, em parte, nos currículos *vitae* dos professores, uma vez que esses expressam alguns dos interesses e ações desses agentes. Assim, podemos observar no CEFD/UFES como duas ênfases se constituem nos currículos de formação muito em medida das ações dos professores orientados (e se orientando) por suas perspectivas político-epistemológicas. A primeira ênfase se liga à hegemonia biológica presente na área, enquanto a segunda se vincula às Ciências Sociais e Humanas e à Saúde Coletiva. Próximo a esse enredo, encontram-se os concursos públicos do CEFD/UFES. Observa-se que, na área da saúde, os concursos ofertados estão vinculados, majoritariamente, à perspectiva biofisiológica. Relacionamos tal fato, inclusive, aos estrangimentos de estruturas, por exemplo, a Pós-Graduação que direciona ao CEFD/UFES a necessidade de contratação de professores em determinada área/perspectiva. Visualizamos que a Pós-Graduação influencia diretamente os currículos de formação mediante o modelo hegemônico de ciência que sustenta, qual seja, aquele voltado para as Ciências Naturais e Biológicas e positivista.

Tais configurações acima citadas, influenciam e, ao mesmo tempo, são influenciadas pelas ações micropolíticas dos currículos de formação do CEFD/UFES. Nesse sentido, observamos como se constituiu o tema da saúde nos currículos de formação. Os episódios narrados que apresentam as ações de construção e reformulação curricular no decorrer do espaço-tempo indicam como o tema da saúde deixou de ser uma questão exógena (instituída pelo Centro Biomédico) para passar a ser ofertada pelo próprio CEFD/UFES. Também, é visualizado que tal tema cresceu em número (principalmente de disciplinas/componentes curriculares) no decorrer do tempo, sendo que é no curso de bacharelado que, atualmente, encontra-se com maior presença. Não obstante, é observado que, hodiernamente, o tema da saúde se vincula, sobretudo, às perspectivas das Ciências Naturais e Biológicas (com maior evidência no curso de bacharelado) em detrimento das Ciências Sociais e Humanas (com incidência em ambos os cursos).

Outra questão desenvolvida nesta tese, refere-se às experiências curriculares construídas nos cotidianos das práticas. Nesse momento, concebemos que, na trama complexa da dualidade da estrutura, as ênfases do tema da saúde também dependem das relações contextuais para sua conformação. Logo, as disciplinas acompanhadas no cotidiano apresentam um multicolorido curricular com distintos *saberesfazeres* muito pelo fato da orientação político-epistemológica do professor e das relações que esse estabelece com os alunos. Apesar de, em um contexto maior, observarmos que a hegemonia do tema da saúde ainda se encontre assentada nas

Ciências Naturais e Biológicas, é visualizada a potência dos contextos cotidianos em que experiências curriculares se apresentam como fomentadoras de micro rupturas da tradição posta no campo. Todavia, as disciplinas acompanhadas, tanto quanto as outras, não são pontos fixos nos currículos. Ao contrário, elas são linhas de uma complexa rede de *saberes-fazer*s que dependem das circunstâncias e dos contextos para desencadear certas condições de possibilidades para as presenças e ênfases do tema da saúde na formação inicial em Educação Física. Nesse sentido, o acaso é um vetor sempre presente e que irá dar o tom das relações estabelecidas a cada semestre, quando tais disciplinas serão ofertadas. Por conseguinte, há certas continuidades que serão dadas por meio da reflexividade que comporta a tradição curricular, mas, com elas, emergirão as consequências impremeditadas das relações unicamente pautadas pelos agentes capazes de agir.

Após um extenso caminhar, conseguimos elencar algumas das presenças e ênfases produzidas a partir dos dados desta investigação. Podemos definir presença como a objetivação (de elementos empíricos) em que se assume o tema da saúde no currículo de formação. A presença tem que ver com as condições de possibilidades para a existência de determinada ação. Ou seja, é onde se estruturam os elementos básicos para que um fenômeno ganhe materialidade.

Observaram-se, então, cinco presenças do tema da saúde nos currículos de formação investigados. A presença disciplinar tem que ver com uma orientação de compartimentalizar os saberes em pequenas caixas, especializando, cada vez mais, o conhecimento. Percebemos que essa presença encontra abrigo em uma concepção hegemônica de ciência (positivista) e é corroborada no campo da Educação Física pelas Ciências Naturais e Biológicas. A presença da prática como eixo formador vem demonstrando como os cenários de prática e o cotidiano do serviço têm ganhado visibilidade nos currículos de formação, inclusive, sendo um elemento de subversão da presença unicamente disciplinar que antes confinava a formação apenas entre as paredes da Universidade. Assim, o tema da saúde na formação se estende para o cotidiano das práticas, inclusive, fortalecendo o sistema público de saúde.

A presença mínima se refere ao curso de licenciatura quando relacionada ao curso de bacharelado. Constata-se que o tema da saúde acaba por se concentrar muito mais no segundo do que no primeiro, muito em decorrência pela compreensão de que seria esse o mais “adequado” para o desenvolvimento do mesmo. Ao contrário, compreendemos que tal tema deva ser abordado em ambos os cursos, pois a vinculação entre Educação Física e saúde deve extrapolar a limitação de curso. Além disso, vemos como há uma menor presença do tema da

saúde, no tangente ao baixo número de disciplinas e espaços-tempos curriculares, em aspectos ampliados. Isso, muito em decorrência da hegemonia biofisiológica que acaba por ganhar maior presença (espaço) nos currículos de formação. Contudo, notamos como um processo “embrionário” as ações que buscam dar visibilidade à presença de uma perspectiva emergente da qual buscamos tratar nesta tese, qual seja, aquela expressa nas Ciências Sociais e Humanas e na Saúde Coletiva.

A presença “curricular” emergiu a partir dos Projetos Pedagógicos de Curso. Contudo, essa presença não se refere apenas à um conglomerado de documentos, mas às narrativas expressas nos mesmos e que expressam as consciências práticas e discursivas em decorrência das ações dos professores fundamentadas em determinadas orientações político-epistemológicas. A visualização dessa presença nos foi profícua no sentido de nos auxiliar no apontamento para além da via de análise documental do conjunto de disciplinas, assim, possibilitando-nos chegar ao enfoque do professor. Nesse sentido, chegamos à presença “acadêmica”, expressa na formação dos professores, ou seja, em seus currículos *vitae*. Essa presença nos possibilita a consideração de que a formação dos professores expressa determinadas orientações político-epistemológicas e que suas ações não estão “soltas” no tempo-espaço. Dessa forma, há uma reflexividade institucional expressa em suas formações mediada pela dualidade da estrutura. Dito de outro modo: os professores são observados como os agentes e as políticas curriculares/pós-graduação, como a estrutura. Sendo assim, há uma relação muito próxima entre os professores e as políticas curriculares/pós-graduação que acabam por (re)produzir determinadas orientações político-epistemológicas. Tal fato, influencia fortemente a conformação curricular e os rumos das políticas de formação no CEFD/UFES.

Nesse momento, chegamos às ênfases. Por ênfase, entendemos os efeitos gerados por afetos sempre vinculados às presenças. Sob essa ótica, compreende-se que uma presença é construída segundo determinadas orientações político-epistemológicas (ênfases) que irão influenciar as formas em que tais presenças se amoldam. Logo, uma presença não se consolida sem uma ênfase (ou ênfases em disputa) e vice-versa. Na investigação produzida, observamos duas ênfases nos currículos de formação. A ênfase técnico-cientificista, biofisiológica e biomédica remete à própria constituição histórica da área no seio da Modernidade e da ciência moderna. Tal ênfase, expressa uma política de formação restrita, calcada em princípios hegemônicos e sem a possibilidade de alargamento dos entendimentos do tema da saúde.

Apesar de críticas serem direcionadas a essa ênfase, ainda se observa que a mesma exerce um alto grau de constrangimento na formação por meio do sistema de pós-graduação; isso porque a reflexividade institucional remete à tradição construída no tempo-espaço e que orienta uma perspectiva cientificista, biofisiológica e biomédica no meio social. Isso é possível, quando observamos que tal ênfase é sustentada pela integração social e de sistema (GIDDENS, 2009), ou seja, a reciprocidade construída no seio dessa orientação político-epistemológica vai além das relações de copresença (face a face) tomando proporções em escalas cada vez maiores. Os professores acabam por reforçar uma orientação político-epistemológica não somente pelo fato de estarem inseridos em um grupo que eles veem diariamente, mas, também, por se inserirem em uma comunidade (em muitos casos internacional) que alimenta tal perspectiva – ao mesmo tempo em que é por ela alimentada. Essa ação, progride no tempo-espaço devido a essa forte reciprocidade que acaba por constituir (ao mesmo tempo que é constituída por) uma reflexividade que opera monitorações reflexivas. Dito de outro modo: a reflexividade que se assenta nessa ênfase acaba por corroborar a construção de práticas dentro de uma comunidade na qual cada um exerce uma ação para consolidar tal orientação político-epistemológica, mas, também, acaba por sofrer constrangimentos advindos dela.

Por outro lado, observou-se a ênfase pedagógica, pública e coletiva. Essa é uma ênfase nova, emergente e que apresenta outro caminho diante da ênfase anterior. Podemos, na Educação Física, situar sua gênese por volta da década de 1980, quando vemos um “giro” progressista, culturalista e crítico na área (inclusive, que se encontra no bojo de transformações maiores da sociedade). Essa ênfase se vincula a uma perspectiva político-epistemológica das Ciências Humanas e Sociais e da Saúde Pública/Coletiva. Entendemos que tal ênfase encontra condições de possibilidade para seu surgimento na crítica endereçada à ênfase anterior, principalmente, ao seu *modus operandi*. Nessa ênfase, são ressaltadas as potencialidades dos contextos, das micropolíticas, do trabalho vivo, dos encontros, etc.

Nesse sentido, mesmo que tal ênfase ainda se mostre tímida, apresenta opções de subversão da lógica dominante – talvez, não para retirá-la do poder (algo difícil de pensar em um curto prazo), mas para problematizar e apresentar outras possibilidades de se encarar, aqui em nosso caso, o tema da saúde e suas possibilidades para uma outra política de formação em Educação Física. Compreendemos que essa ênfase corrobora o enaltecimento do Sistema Único de Saúde e o fortalecimento das ações públicas de saúde, o que pode gerar outros sentidos para a vida – que não sejam, unicamente, aqueles do “faça você mesmo”, ou “somente você é responsável pela sua saúde”.

O ciclo se encerra. Sendo assim, olhando para trás, observamos que os objetivos propostos foram alcançados. Contudo, é necessário apontar alguns limites desta investigação. O primeiro, se refere à “parcialidade da sua extensão”, ou seja, de que não foi possível (e nem será) mapear toda a rede curricular que é viva, pulsante e que se reinventa a cada momento. Nesse sentido, compreendemos que as considerações aqui expressas são parciais e, portanto, passíveis de complementação ou alteração em novas empreitadas.

Um segundo, refere-se aos limites conceituais e metodológicos do estudo. Reconhecemos que, metodologicamente, não conseguimos, de fato, realizar uma cartografia. No entanto, buscamos seguir pistas, inspirar-nos no *ethos* cartográfico e mergulhar no campo de investigação produzindo com ele os dados que compõem a presente tese. Outro limite se deu no não acesso aos alunos repercute nessa parcialidade da cobertura, assim, colocando em aberto a necessidade de futuras investigações em que esses sujeitos se façam presentes. Conceitualmente, também é necessário atentar para as teorias utilizadas que não compõem entre si (apesar de, em alguns momentos, tentarmos nos aventurar em composições parciais). Dessa forma, entendemos que a noção de caixas de ferramentas nos serviu como uma válvula de escape contra esse possível problema teórico de tentar (forçosamente) compor distintas teorias baseadas em diferentes epistemologias. Mas, apesar de tal composição se colocar ainda distante, não podemos deixar de considerar que todas as teorias nos serviram proficuamente na produção desta tese, pois nos possibilitaram tentar avançar na proposta de enfrentar o empreendimento de uma síntese entre agência e estrutura, entre os contextos micro e macrosociais.

Um terceiro limite está na “cilada de compartimentalizar o tema da saúde”. Dito de outro modo: propomo-nos, nesta investigação, a analisar somente o tema da saúde, apesar de a saúde ser considerada um conceito amplo e um tema transversal. Compreendemos que a amplitude/transversalidade da saúde confere a possibilidade de observar como esse tema se dissemina em várias disciplinas e espaços-tempos do currículo (inclusive naquelas que são consideradas “práticas”). Entretanto, nesse estudo, empenhamo-nos em realizar o recorte de observar apenas os fenômenos nomeadamente de saúde. Fica como futura possibilidade, no horizonte, instituir investigações que agreguem as presenças e ênfases do tema da saúde enquanto sua perspectiva ampliada/transversal no currículo. E isso não significa considerar que “tudo é saúde”, fato que mais desmerece, prejudica e enfraquece o conceito, em vez de colaborar para a produção de um conhecimento acerca das suas potencialidades.

Observar as presenças e ênfases dadas ao tema da saúde nos currículos de formação nos faz considerar as potencialidades que esse conhecimento providencia para a análise crítica (e, quem sabe, para a produção) de políticas de formação para os cursos de Educação Física seja de licenciatura ou de bacharelado. Consideramos a importância da emergência de ênfases vinculadas às Ciências Sociais e Humanas e à Saúde Pública/Coletiva, tanto quanto o fortalecimento dessas mesmas nos currículos de formação. Essa é uma aposta que já tem gerado mudanças nos currículos de formação (ou, pelo menos, problematizado a hegemonia neles reproduzida), permitindo, assim, outras formas de se olhar o complexo fenômeno de que trata a Educação Física, que é o movimento corporal humano em sua interface com as práticas corporais produzidas no tempo-espço, especificamente, relacionando-os com o campo da saúde. É mister prosseguir nesse caminho, reafirmando políticas de formação que enalteçam o SUS, os contextos, os encontros, as pessoas; enfim, caminhos em que a vida seja mais do que um conceito de saúde restrito ao tema da doença!

10. REFERÊNCIAS

- ALVES, Nilda. Redes educativas ‘dentrofora’ das escolas, exemplificadas pela formação de professores. In: SANTOS, Lucíola Licínio de Castro Paixão *et al* (Org.). **Convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010, p. 49-66.
- ALVES, Nilda; OLIVEIRA, Inês Barbosa. Uma história da contribuição dos estudos do cotidiano escolar ao campo de currículo. In: LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth (Orgs.). **Currículo: debates contemporâneos**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2010, p. 78-102.
- ANDRADE FILHO, Nelson Figueiredo. Formação profissional em educação física brasileira: uma súmula da discussão dos anos de 1996 a 2000. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 22, n. 3, p. 23-37, mai 2001.
- ANJOS, Tatiana Coletto; DUARTE, Ana Cláudia Garcia de Oliveira. A educação física e a estratégia de saúde da família: formação e atuação profissional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1127-1144, 2009.
- ARAÚJO, Allyson Carvalho; DIAS, Maria Aparecida; MELO, José Pereira. A formação em educação física no diálogo multiprofissional para a promoção da saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 18, n. 3, p. 339-340, mai 2013.
- BAGRICHEVSKY, Marcos. A formação profissional em educação física enseja perspectivas (críticas) para atuação na saúde coletiva? In: FRAGA, Alex Branco; WACHS Felipe (Orgs.). **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007, p. 33-46.
- BARROS, Regina Benevides; PASSOS, Eduardo. Diário de bordo de uma viagem-intervenção. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liana. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2010, p. 172-200.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade e ambivalência**. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- BAUMAN, Zygmunt. **44 cartas do mundo líquido moderno**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2013.
- BECCALLI, Michel Binda; GOMES, Ivan Marcelo. Mais que atividade física: usos e entendimentos da saúde e do Serviço de Orientação ao Exercício da Prefeitura Municipal de Vitória entre usuários do serviço. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 36, supl., p. S26-S43, abr/jun 2014.
- BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. Humanização na saúde: um novo modismo? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 389-406, mar/ago 2005.
- BETTI, Irene Conceição Rangel; BETTI, Mauro. Novas perspectivas na formação profissional em educação física. **Motriz**, Rio Claro, v. 2, n. 1, p. 10-15, jun 1996.
- BOSSLE, Cibele Biehl. **A emergência do fazer científico na formação inicial em educação física da ESEF/UFRGS**. Porto Alegre, 2014. 269f. Tese (Doutorado em Ciências do

Movimento Humano) – Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014.

BRACHT, Valter. A constituição das teorias pedagógicas da educação física. **Cadernos Cedes**, Campinas, ano XIX, nº 48, p. 69-88, ago 1999.

BRACHT, Valter. Identidade e crise na educação física: um enfoque epistemológico. In: BRACHT, Valter; CRISORIO, Ricardo (Org.). **A educação física no Brasil e na Argentina: identidade, desafios e perspectivas**. Campinas: Autores Associados; Rio de Janeiro: PROSUL, 2003, p. 13-29.

BRACHT, Valter *et al.* A Educação Física Escolar como tema da produção do conhecimento nos periódicos da área no Brasil (1980-2010): parte I. **Movimento**, Porto Alegre, v. 17, n. 02, p. 11-34, abr/jun 2011.

BRACHT, Valter *et al.* A Educação Física Escolar como tema da produção do conhecimento nos periódicos da área no Brasil (1980-2010): parte II. **Movimento**, Porto Alegre, v. 18, n. 02, p. 11-37, abr/jun 2012.

BRACHT, Valter. Epistemologia, ensino e crítica: desafios contemporâneos. In: GOMES, I. M.; ALMEIDA, F. Q.; VELOZO, E. L. (Org.). **Epistemologia, ensino e crítica: desafios contemporâneos para a Educação Física**. Nova Petrópolis: Nova Harmonia, 2013a, p. 19-30.

BRACHT, Valter. Educação Física e Saúde Coletiva: reflexões pedagógicas. In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013b.

BRASIL. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8, 1986. Brasília, **Anais**. Brasília: Ministério da Saúde, 1987.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental**: apresentação de temas transversais. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Ensino Fundamental, 1998.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998. Resolve sobre a inclusão de categorias profissionais de saúde de nível superior para atuação no Conselho Nacional de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 7 de maio de 1999. Seção 1, p. 164.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução nº 1, de 18 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 8-9.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução nº 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena, de formação de professores da Educação Básica em nível superior. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 9.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução nº 7, de 3 de março de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. **Diário Oficial da União**, Brasília, 5 de abril de 2004. Seção 1, p. 18.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 31 de março de 2006. Seção 1, p. 138.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 6 de dezembro de 2007a. Seção 1, p. 2.

BRASIL. Decreto n. 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – Reuni. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 de abril de 2007b. Seção 1, p. 4.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Reuni**: Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Diretrizes Gerais). Brasília, 2007c. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/diretrizesreuni.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O HumanizaSUS na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRUGNEROTTO, Fábio; SIMÕES, Regina. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 149-172, jan/mar 2009.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, Dina (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendência. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003, p. 15-38.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 611-614, set/out 2004.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**: a construção do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CAPONI, Sandra. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, Dina (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendência. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003, p. 55-77.

CARVALHO, Amâncio; CARVALHO, Graça Simões. **Educação para a saúde**: conceitos, práticas e necessidade de formação. Lisboa: Lusociência, 2006.

CARVALHO, Yara Maria. Entre o biológico e o social. Tensões no debate teórico acerca da saúde na Educação Física. **Motrivivência**, Florianópolis, ano XVII, n. 24, p. 97-105, jun 2005.

CARVALHO, Yara Maria. **O mito atividade física/saúde**. Campinas, 1993. 144f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1993.

CARVALHO, Yara Maria; CECCIM, Ricardo Burg. Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva. In: CAMPOS, Gastão Wagner; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMANN, Marco; DRUMOND JÚNIOR, Marcos; CARVALHO, Yara Maria, (Orgs.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 149-182.

CASTRO, Glaucia Cristina; GONÇALVES, Aguinaldo. Intervenção e formação em Educação Física com destaque à saúde. **Motriz**, Rio Claro, v. 15, n. 2, p. 374-382, abr/jun 2009.

CECCIM, Ricardo Burg; BILIBIO, Luiz Fernando. Singularidades da educação física na saúde: desafios à educação de seus profissionais e ao matriciamento interprofissional. In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Orgs.). **Educação física e saúde coletiva**: políticas de formação e perspectivas de intervenção. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007, p. 47-62.

CHACON-MIKAHIL, Mara Patrícia Traina; MONTAGNER, Paulo Cesar; MADRUGA, Vera Aparecida. Educação Física: formação acadêmica e atuação profissional no campo da saúde. **Motriz**, Rio Claro, v. 15, n. 1, p. 192-198, jan/mar 2009.

COSTA, Larissa Chaves *et al.* Formação profissional e produtividade em saúde coletiva do profissional de educação física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 17, n. 2, p. 107-113, abr 2012.

CUNHA, Maria Isabel. **O Professor Universitário na Transição de Paradigmas**. Araraquara: Junqueira & Marins Editores, 2005.

DEJOURS, Christophe. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.14, n.54, p.7-11, abr/jun 1986.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs – capitalismo e esquizofrenia**. vol. 1. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.

DESSBESELL, Giliane; CABALLERO, Raphael Maciel da Silva. Educação Física, currículo e formação para o campo da saúde: alguns movimentos possíveis. In: WACHS, Felipe; ALMEIDA, Ueberson Ribeiro; BRANDÃO, Fabiana Fernandes de Freitas (Orgs.). **Educação Física e Saúde Coletiva**: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016, p. 113-130.

DEVIDE, Fabiano Pries. A Educação Física escolar como via de educação para a saúde. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana (Orgs.). **A saúde em debate na Educação Física**. vol. 1. Blumenau: Edibes, 2003, p. 137-147.

FENSTERSEIFER, Paulo Evaldo. Corporeidade e formação do profissional na área da saúde. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 27, n. 3, p. 93-102, mai 2006.

FERREIRA, Sionaldo Eduardo *et al.* Formação profissional em Educação Física e saúde na Universidade Federal de São Paulo **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 18, n. 5, p. 646-651, set 2013.

FIGUEIREDO, Zenólia Christina Campos. Formação docente em Educação Física: experiências sociais e relação com o saber. **Movimento**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 89-111, jan/abr 2004.

FONSECA, Silvio Aparecido *et al.* Pela criação da Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde: Abenefs. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 16, n. 4, p. 283-288, out/dez 2011.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FRAGA, Alex Branco. Promoção da vida ativa: nova ordem físico-sanitária na educação dos corpos contemporâneos. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana; DA ROS, Marco. **A saúde em debate na Educação Física**. v. 2. Blumenau: Nova Letra, 2006.

FRAGA, Alex Branco *et al.* Alterações curriculares de uma escola septuagenária: um estudo sobre as grades dos cursos de formação superior em educação física da ESEF/UFRGS. **Movimento**, Porto Alegre, v. 16, n. esp. ESEF 70 anos, p. 61-95, 2010.

FRAGA, Alex Branco; CARVALHO, Yara Maria; GOMES, Ivan Marcelo. Políticas de formação em Educação Física e saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 367-386, nov 2012.

FRAGA, Alex Branco; CARVALHO, Yara Maria; GOMES, Ivan Marcelo. **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Orgs.). **Educação Física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

FREITAS, Fabiana Fernandes; CARVALHO, Yara Maria; MENDES, Valéria Monteiro. Educação Física e saúde: aproximações com a “Clínica Ampliada”. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 35, n. 3, p. 639-656, jul/set 2013.

FURTADO, Juarez Pereira *et al.* A concepção de território na saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, p. 1-15, set 2016.

GAYA, Adroaldo Cezar Araújo. O pós-graduação e a formação de professores em Educação Física no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 31, n. especial, p. 71-75, ago 2017.

GHILARDI, Reginaldo. Formação profissional em Educação Física: a relação teoria e prática. **Motriz**, Rio Claro, v. 4, n. 1, p. 1-11, jun 1998.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade**. São Paulo: Editora UNESP, 1991.

GIDDENS, Anthony. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GIDDENS, Anthony. **A constituição da sociedade**. 3. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.

GÓIS JÚNIOR, Edivaldo. Ginástica, higiene e eugenia no projeto de nação brasileira: Rio de Janeiro, século XIX e início do século XX. **Movimento**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 139-159, jan/mar 2013.

GOMES, Ivan Marcelo. **O corpo desportista moderno: disciplina e reflexividade na instituição acadêmica brasileira**. Cascavel: Edunioeste, 2009.

GONÇALVES, Aguinaldo. Ensino de higiene em faculdade de Educação Física: apreciação e relato de experiência decenal. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Taguatinga, v. 4, n.1, p. 65-69, jan/mar 1990.

GONÇALVES, Aguinaldo. Para quê a saúde coletiva na Educação Física?: reflexões de profissional na área há vinte anos. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 15, n. 1, p. 89-93, jan/jun 2004.

GOULD, Jay Stephen. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

JOSÉ, Helma Pio Mororó; BENEDETTI, Tânia Rosane B.; SANTOS, Sueyla Ferreira da Silva dos. Formação em Educação Física e a intervenção na atenção à saúde do idoso. In: SILVA, Gelcemar Oliveira; NASCIMENTO, Juarez Vieira. (Orgs.). **Educação, saúde e esporte: novos desafios à Educação Física**. Ilhéus: Editus, 2016, p. 241-263.

KASTRUP, Virgínia. O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liana. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2010, p. 32-51.

KASTRUP, Virgínia; BARROS, Regina Benevides. Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liana. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2010, p. 76-91.

KOKUBUN, Eduardo. Pós-graduação em educação física no Brasil: indicadores objetivos dos desafios e das perspectivas. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 9-26, jan 2003.

KOKUBUN, Eduardo. Pós-Graduação em educação física. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 20, Suplemento n. 5, p. 31-33, set 2006.

KOTTMANN, L.; KÜPPER, D. Gesundheitserziehung. In: GÜNZEL, W.; LAGING, R. (Hersg.) (Band I). **Neurs Taschenbuch des Sportunterrichts; Grundlagen und pädagogisches Orientierungen**. Baltmannsweliler: Schneider-Verl. Hohengehren. 1999, p. 235-252.

KREMER, Marina Marques; REICHERT, Felipe Fossati; HALLAL, Pedro Curi. Intensidade e duração dos esforços físicos em aulas de Educação Física. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 320-326, abr 2012.

KUABARA, Cristina Toschie de Macedo *et al.* Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 195-201, jan/mar 2014.

LEOPOLDO, Ana Paula Lima *et al.* O Programa de Pós-Graduação em Educação Física/UFES: pesquisa e ensino em atividade física & saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 19, n. 4, p. 523-524, jul 2014.

LIMA, Jorge Roberto Perrou. Caracterização acadêmica e profissional da educação física. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 54-67, jul/dez 1994.

LUNARDI, Valéria Lerch. Problematizando conceitos de saúde, a partir do tema da governabilidade dos sujeitos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p.26-40, jan 1999.

LUZ, Madel Therezinha. Biomedicina e racionalidade científica no ensino contemporâneo. In: SOUZA, Alicia Navarro; ROMANE, Jacqueline Pitangui (Orgs.). **Saúde, Corpo e Sociedade**. 1. ed. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2006, p. 195-203.

LUZ, Madel Therezinha. Educação Física e Saúde Coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde. In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Orgs.). **Educação Física e saúde coletiva**: políticas de formação e perspectivas de intervenção. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007, p. 9-16.

MACEDO, Elizabeth *et al.* **Criar currículo no cotidiano**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MACHADO, *Thiago da Silva*. **Sobre o impacto do Movimento Renovador da Educação Física nas identidades docentes**. Vitória, 2012. 190f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 2012.

MANOEL, Edison de Jesus; CARVALHO, Yara Maria. Pós-graduação na educação física brasileira: a atração (fatal) para a biodinâmica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 389-406, mai/ago 2011.

MANSO, Márcia Helena Siervi. A criação dos cursos de licenciatura no Centro Universitário Norte do Espírito Santo (CEUNES) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES): desafios e possibilidades. In: Congresso Ibero-Brasileiro de Política e Administração da Educação, 1; Congresso Luso-Brasileiro de Política e Administração da Educação, 4; Congresso do Fórum Português de Administração Educacional, 4. 2010, Elvas, Portugal; Cáceres e Mérida, Espanha. **Anais...** Elvas, Portugal; Cáceres e Mérida, Espanha: ANPAE, 2010, p. 1-13.

MARCELLINO, Nelson Carvalho; BONFIM, Agostinho Murinelli. Lazer e saúde, nos currículos dos cursos de graduação em Educação Física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Taguatinga, v. 14, n. 4, p. 87-94, out/dez 2006.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARQUES, Fabíola Borel; FIGUEIREDO, Zenólia Christina Campos. Diretrizes Curriculares Nacionais e suas repercussões nos currículos de formação docente em Educação Física. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 26, n. 43, p. 30-43, dez 2014.

MELO, Victor Andrade. **Escola Nacional de Educação Física e Desportos**: uma possível história. Campinas, 1996. 199f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1996.

MENDES, Cláudio Lúcio; PRUDENTE, Paola Luzia Gomes. Licenciatura x Bacharelado: o currículo da educação física como uma arena de luta. **Impulso**, Piracicaba, v. 21, n. 51, p. 97-108, jan/jun 2011.

METZNER, Andreia Cristina; CESANA, Juliana; DRIGO, Alexandre Janotta. Diretrizes Curriculares Nacionais e a Educação Física: levantamento das produções acadêmicas e científicas dos últimos 10 anos. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 19, n. 4, p. 747-757, out/dez 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

NASCIMENTO, Paulo Magalhães Monard; OLIVEIRA, Marcio Romeu Ribas. Perspectivas e possibilidades para a renovação da formação profissional em Educação Física no campo da saúde. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 19, n. 1, p. 209-219, jan/mar 2016.

NEVES, Ricardo Lira de Rezende *et al.* Educação Física na saúde pública: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Taguatinga, v. 23, n. 2, p. 163-177, abr/jun 2015.

NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1913-1922, jun 2017.

NUNES, Marcello Pereira; VOTRE, Sebastião Josué; SANTOS, Wagner. O profissional em Educação Física no Brasil: desafios e perspectivas no mundo do trabalho. **Motriz**, Rio Claro, v. 18, p. 280-290, abr/jun 2012.

OLIVEIRA, Rogério Cruz; ANDRADE, Douglas Roque. Formação profissional em Educação Física para o setor da saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 19, n. 4, p. 721-733, out/dez 2016.

OLIVEIRA, Victor José Machado; MARTINS, Izabella Rodrigues; BRACHT, Valter. Relações da educação física com o Programa Saúde na Escola: visões dos professores das escolas de Vitória/ES. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 18, n. 3, jul/set 2015.

ORFEI, Juliana Marin; TAVARES, Viviane Portela. Promoção da Saúde na Escola Através das Aulas de Educação Física. In: BOCCALETTO, Estela Marina Alves; MENDES, Roberto Teixeira (Orgs.). **Alimentação, atividade física e qualidade de vida dos escolares do município de Vinhedo/SP**. Campinas: IPES Editorial, 2009, p. 81-87.

PAIVA, Andrea Carla *et al.* Dimensão pedagógica da Educação Física no âmbito da saúde. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 18, n. 2, p. 447-460, abr/jun 2015.

PAIVA, Fernanda Simone Lopes. **Ciências e poder simbólico no Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte**. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Educação Física e Desportos, 1994.

PAIVA, Fernanda Simone Lopes. **Sobre o pensamento médico-higienista oitocentista e a escolarização**: condições de possibilidades para o engendramento do campo da Educação Física no Brasil. Belo Horizonte, 2003. 451f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2003.

PALMA, Alexandre. Exercício físico e saúde; sedentarismo e doença: epidemia, causalidade e moralidade. **Motriz**, Rio Claro, v. 15, n. 1, p. 185-191, jan/mar 2009.

PASCHE, Dário Frederico. Humanizar a formação para humanizar o SUS. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Formação e Intervenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010, p. 63-71.

PASQUIM, Heitor Martins. A Saúde Coletiva nos cursos de graduação em Educação Física. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 193-200, jan/mar 2010.

PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liana. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2010.

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liana. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2010, p. 17-31.

PEDROSA, Olakson Pinto; LEAL, Andréa Fachel. A inserção do profissional de educação física na estratégia saúde da família em uma capital do norte do Brasil. **Movimento**, Porto Alegre, v. 18, n. 02, p. 235-253, abr/jun 2012.

PINHEIRO, Marcos Filipe Guimarães; GOMES, Christianne Luce. A temática do lazer em cursos de graduação da área da saúde. **Motriz**, Rio Claro, v. 17, n. 4, p. 579-590, out/dez 2011.

PINTO, Ana Lucia Sousa. **O tratamento dispensado à categoria saúde no currículo de graduação em Educação Física**. Salvador, 2012. 157f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2012.

PIZANI, Juliana; BARBOSA-RINALDI, Ieda Parra. Identidade dos cursos de licenciatura e bacharelado em Educação Física no Paraná: uma análise das áreas do conhecimento. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 671-82, out/dez 2014.

PIZZINATO, Adolfo *et al.* A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 36, n. 1, supl. 2, p. 170-177, jan/mar 2012.

ROCHA, Vera Maria; CENTURIÃO, Carla Haas. Profissionais da saúde: formação, competência e responsabilidade social. In: FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Orgs.). **Educação Física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007, p. 17-32.

RODRIGUES, José Damião *et al.* Inserção e atuação do profissional de Educação Física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 18, n. 1, p. 5-15, jan 2013.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um discurso sobre as ciências**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, Ana Lúcia Felix; AZEVEDO, Janete Maria Lins. A pós-graduação no Brasil, a pesquisa em educação e os estudos sobre a política educacional: os contornos da constituição de um campo acadêmico. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 42, p. 534-605, set/dez 2009.

SCHUNK, Livia *et al.* Pró-saúde e a reforma curricular em uma escola de odontologia à luz da teoria da estruturação. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 18-31, jan/abr 2017.

SCLIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, jan/abr 2007.

SILVA, Dirce Maria Corrêa. Escola de Educação Física do Espírito Santo: suas histórias, seus caminhos (1931-1961). In: FERREIRA NETO, Amarílio. (Org.). **Pesquisa histórica na**

Educação Física. vol. 2. Vitória: UFES/Centro de Educação Física e Desportos, 1997, p. 157-168.

SILVA, Valdemar Guedes *et al.* A Educação Física no Programa de Educação Pelo Trabalho para a saúde de Cuiabá-MT. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 17, n. 2, p. 121-124, abr 2012.

SILVA, Ana Márcia *et al.* A formação profissional em Educação Física e o processo político social. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 1-16, mai/ago 2009.

SILVA, Juliana Rafaela Andrade *et al.* Atividade física e saúde mental: uma experiência na formação inicial em Educação Física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 19, n. 1, p. 133-140, jan 2014.

SOARES, Carmen Lúcia. Notas sobre a educação no corpo. **Educar em Revista**, Curitiba, s/v, n. 16, p. 43-60, jan/dez 2000.

SOUZA NETO, Samuel *et al.* A formação do profissional de Educação Física no Brasil: uma história sob a perspectiva da legislação federal no século XX. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 25, n. 2, p. 113-128, jan 2004.

SOUZA, Silvana Cardoso; LOCH, Mathias Roberto. Intervenção do profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 16, n. 1, p. 5-10, jan/mar 2011.

TEDESCO, Silvia Helena; SADE, Christian; CALIMAN, Luciana Vieira. A entrevista na pesquisa cartográfica: a experiência do dizer. **Fractal: Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 299-322, mai/ago 2013.

VAGO, Tarcísio Mauro. Início e fim do século XX: maneiras de fazer Educação Física na escola. **Cadernos Cedes**, Campinas, ano XIX, nº 48, ago 1999.

VASCONCELOS, Ana Claudia Freitas; STEDEFELDT, Elke; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 147-158, jan/mar 2016.

VENDRUSCOLO, Carine; PRADO, Marta Lenise; KLEBA, Maria Elisabeth. Integração ensino-serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, set 2016.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n 44, p. 201-218, ago/dez 2014.

WACHS, Felipe; ALMEIDA, Ueberson Ribeiro; BRANDÃO, Fabiana Fernandes de Freitas (Orgs.). **Educação Física e saúde coletiva**: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016.

WACHS, Felipe. **Funções sanitárias projetadas nos currículos da Educação Física**: estudo a partir da disciplina de higiene no ensino de graduação. Porto Alegre, 2013. 189f. Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano) – Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE I – CONCURSOS PÚBLICOS DO DEPARTAMENTO DE GINÁSTICA (1993-2014)

Nº	Ano	Área	Nº de vagas	Titulação exigida	Temáticas para as provas	Documentos acessados
1	1993	Teoria Geral da Educação Física Escolar	02	<i>Sem fontes para essa informação</i>	1) A Educação Física Escolar tem sofrido, historicamente, diferentes modificações em seus valores ideológicos, fruto da conjuntura sócio-política-econômica de cada época. Tomando por base este nosso século, faça uma abordagem histórica procurando evidenciar as principais alterações ocorridas; 2) A Educação Física Escolar tem sido objeto de crítica por diferentes autores que, fundamentados em concepções epistemológicas diversas, têm contribuído para o desenvolvimento desta área de conhecimento. Disserte comparativamente sobre as tendências, procurando associar as diferentes abordagens, analisando suas implicações na prática da Educação Física escolar; 3) Analise a produção do conhecimento, presente em distintos momentos do processo de desenvolvimento do capitalismo no Brasil que influencia a prática pedagógica da Educação Física Escolar.	ATA DO CONCURSO PÚBLICO, de 8 de Dezembro de 1993. Of. N. 055/93 – DG/CEFD/UFES, de 14 de maio de 1993. Extrato de ata da 23ª reunião extraordinária do Departamento de Ginástica, realizada em 13 de maio de 1993.
2	1993	Biomecânica, Aprendizagem Motora e Desenvolvimento Motor	01	<i>Sem fontes para essa informação</i>	<i>Sem fontes para essa informação</i>	Of. N. 140/93 – DG/CEFD/UFES, de 20 de outubro de 1993.
3	1996	Aprendizagem Motora e Desenvolvimento Motor	01 DE	<i>Sem fontes para essa informação</i>	1) Analise criticamente as contribuições da produção científica da área de desenvolvimento motor e aprendizagem motora para a área da Educação Física; 2) Apresente e discuta uma teoria do desenvolvimento motor, articulando-a com uma teoria do desenvolvimento humano e analisando suas implicações para a prática pedagógica em Educação Física;	Edital nº 3, de 21 de Outubro de 1996 – Diário Oficial da União, nº 207, quinta-feira, 24 de Outubro de 1996. Portaria nº 902, de 16 de Outubro de 1996 (UFES).

					<p>3) Apresente e discuta uma teoria de aprendizagem motora, articulando-a com uma teoria da aprendizagem e analisando suas implicações para a prática pedagógica da Educação Física;</p> <p>4) Educação Física escolar: aprendizagem motora e desenvolvimento motor. Observada a temática, discorrer sobre as implicações e orientações educacionais que articulam a relação desses conhecimentos na perspectiva da formação do professor de Educação Física;</p> <p>5) Discuta a pertinência dos conteúdos específicos das áreas da aprendizagem motora e desenvolvimento motor para o ensino da Educação Física escolar na infância.</p>	
4	1996	Educação Física: Teoria e Prática	01 DE	<i>Sem fontes para essa informação</i>	<p>Ata concurso. Pontos:</p> <p>1) O que é Educação Física?</p> <p>2) Educação Física e teorias educacionais.</p> <p>3) Educação Física e lazer.</p> <p>4) Educação Física e saúde.</p> <p>5) Educação Física e esporte.</p> <p>6) Os vários locais de atuação do profissional de Educação Física e a sua prática pedagógica.</p>	<p>Ata 12ª reunião extraordinária do DG, de 12 de Novembro de 1996.</p> <p>Memorando nº 089/96, de 12 de novembro de 1996.</p> <p>Ata do concurso público para professor assistente na área de Educação Física: Teoria e Prática, de 11 de janeiro de 1999.</p> <p>Edital nº 04/98-R publicado no DOU de 26/10/1998, seção 3.</p>
5	2006	Lazer/Recreação e Práticas Corporais	01	<i>Sem fontes para essa informação</i>	<p>1) Lazer/recreação, praticas corporais e a indústria cultural.</p> <p>2) As práticas corporais no processo de desenvolvimento histórico do lazer/recreação.</p> <p>3) Lazer/recreação, cultura e identidade.</p> <p>4) Temas e práticas corporais na animação cultural.</p> <p>5) Lazer/recreação e educação física escolar.</p>	<p>Documento de solicitação de abertura de concurso público, de 24 de fevereiro de 2006.</p> <p>Ata da 1ª reunião extraordinária do</p>

					<p>6) Lazer/recreação e formação profissional em Educação Física.</p> <p>7) Políticas públicas em lazer/recreação.</p>	<p>Departamento de Ginástica do Centro de Educação Física e Desportos da UFES, realizada em 24 de fevereiro de 2006.</p> <p>Ata do concurso público para professor adjunto na área de Educação Física, subárea de Lazer/Recreação e práticas corporais, de 18 de maio de 2006.</p> <p>Edital n. 03/06-R.</p>
6	2008	Estudos do Lazer, Manifestações Culturais e Práticas Corporais de Comunidade	01	<p>Graduação: Educação Física</p> <p>Pós-Graduação: Doutorado em Educação Física ou Educação ou Ciências Sociais ou Antropologia ou Ciências Humanas (Interdisciplinar)</p>	<p>1) Abordagens conceituais do lazer em diferentes perspectivas sociológicas.</p> <p>2) Lazer e indústria cultural: consumo X prática de liberdade.</p> <p>3) O lazer como direito social: interfaces político-econômicas.</p> <p>4) Práticas Corporais, cultura, identidade, tradição: conexões teóricas e interfaces de intervenções.</p> <p>5) Políticas públicas intersetoriais de lazer, cultura, educação: desafios de planejamento e gestão.</p> <p>6) Intervenção profissional e liderança comunitária: relações de proximidade.</p> <p>7) Construção de programas de lazer no âmbito privado e público.</p> <p>8) Formação profissional em Educação Física para o campo do lazer.</p>	<p>Memorando n. 69/08-DG/CEFD, de 6 de outubro de 2008.</p> <p>Diário Oficial da União, n. 216, de 6 de novembro de 2008, seção 3, p. 59.</p> <p>Ata do concurso para professor adjunto na área de Educação Física, subárea Estudos do lazer, manifestações culturais e práticas corporais de comunidades, de 8 de dezembro de 2008.</p> <p>Ata da reunião ordinária do Conselho Departamental do Centro de Educação Física e</p>

						Desportos da UFES, realizada no dia 13 de outubro de 2008. Edital n. 35, de 4 de novembro de 2008.
7	2008	Teoria e Prática da Educação Física	01	Graduação: Educação Física Pós-Graduação: Doutorado em Educação Física ou Educação ou Ciências Sociais ou Antropologia ou Ciências Humanas (Interdisciplinar)	1) Educação Física escolar e teorias pedagógicas. 2) Educação Física escolar e práticas inclusivas. 3) Educação Física e a questão do cotidiano escolar. 4) Tendências na produção do conhecimento na área da Educação Física escolar. 5) Educação Física, escola e formação humana.	Memorando n. 69/08-DG/CEFD, de 6 de outubro de 2008. Diário Oficial da União, n. 216, de 6 de novembro de 2008, seção 3, p. 59. Ata da reunião ordinária do conselho departamental do centro de educação física e desportos da Ufes, realizada no dia 13 de outubro de 2008. Ata da reunião ordinária do Conselho Departamental do Centro de Educação Física e Desportos da UFES, realizada no dia 13 de outubro de 2008. Edital n. 35, de 4 de novembro de 2008.
8	2008	Educação Física, Expressão e Linguagem	01	Graduação: Educação Física Pós-Graduação:	1) Expressão corporal e Educação Física. 2) Arte corporal e Educação Física. 3) Linguagem do corpo e teoria do ritmo. 4) A dança como conteúdo da Educação Física. 5) A relação do ritmo nas práticas corporais. 6) Educação Física e cultura popular.	Memorando n. 69/08-DG/CEFD, de 6 de outubro de 2008.

				Doutorado em Educação Física ou Educação ou Ciências Sociais ou Antropologia ou Ciências Humanas (Interdisciplinar)	7) Educação Física e folclore. 8) Educação Física e diversidade cultural.	Diário Oficial da União, n. 216, de 6 de novembro de 2008, seção 3, p. 59. Ata do concurso para professor adjunto na área de Educação Física, subárea Educação Física, Expressão e Linguagem, de 8 dezembro 2008. Ata da reunião ordinária do Conselho Departamental do Centro de Educação Física e Desportos da Ufes, realizada no dia 13 de outubro de 2008. Edital n. 35, de 4 de novembro de 2008.
9	2009	Educação Física e Intervenção no Campo do Lazer	01 DE	Graduação ou licenciatura em Educação Física Pós-Graduação: Doutorado em Educação Física, Educação ou outras da grande área de Ciências Humanas	1) Abordagens conceituais do lazer em diferentes perspectivas sociológicas. 2) Lazer e indústria cultural: consumo X prática de liberdade. 3) O lazer como direito social: interfaces político-econômicas. 4) Políticas públicas intersetoriais de lazer, cultura, educação: desafios de planejamento e gestão. 5) Lazer e comunidade: intervenção profissional e liderança comunitária. 6) Programas de lazer na iniciativa privada: perspectivas de campo de estudo e mercado. 7) Lazer e meio ambiente: questões da atualidade e perspectivas. 8) Lazer e saúde: relações históricas e contemporâneas. 9) Lazer e novas tecnologias: planejamento e gestão estratégicos.	Memo. N. 203/09-DG/CEFD, de 6 de outubro de 2009. Ata do concurso público para professor adjunto na área de Educação Física, subárea: Educação Física e Intervenção no Campo do Lazer. Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.

10	2009	Intervenção na Educação Física com ênfase em Dança	01 DE	Graduação ou licenciatura em Educação Física ou Dança Doutorado em Educação, Artes, outras da grande área da Saúde ou da grande área de Ciências Humanas	1) A dança como conteúdo da Educação Física. 2) A dança e seus elementos fundamentais. 3) A dança no contexto histórico brasileiro. 4) Dança, educação e inclusão social. 5) Dança e cultura popular no Brasil. 6) A dança como prática social. 7) A dança na formação do jovem. 8) A dança na formação da criança. 9) Dança e questões de gênero. 10) Dança e questões étnicas. 11) História da arte e Educação Física.	Memo. N. 101/09-DG/CEFD, de 6 de outubro de 2009. Ata do concurso público para professor adjunto na área de Educação Física, subárea Intervenção na Educação Física com ênfase em Dança, de 28 de setembro de 2009. Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.
11	2009	Conhecimentos e Intervenção na Educação Física	01 DE	Graduação ou licenciatura em Educação Física Doutorado em Educação Física, Educação ou outras áreas da grande área de Ciências Humanas	1) Educação Física escolar e teorias pedagógicas. 2) Educação Física escolar e práticas inclusivas. 3) Educação Física e a questão do cotidiano escolar. 4) Tendências na produção do conhecimento na área da Educação Física escolar. 5) Educação Física, escola e formação humana. 6) Educação física e transposição didática.	Memo. N. 102/09-DG/CEFD, de 6 de outubro de 2009. Ata do concurso público para professor adjunto na área de Educação Física, subárea Conhecimentos e Intervenção na Educação Física, de 28 de setembro de 2009. Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.
12	2009	Aspectos Filosóficos da Educação Física, Esportes e Lazer	01 DE	Graduação ou licenciatura em Educação Física	1) Fundamentos filosóficos relativos ao corpo e ao movimentar-se humano. 2) Educação Física, lazer e esporte: conhecimento e especificidade. 3) Educação Física e epistemologia.	Memo. N. 104/09-DG/CEFD, de 6 de outubro de 2009. Ata do concurso público para professor adjunto na área de Educação Física, subárea

				Doutorado em Educação Física, Educação ou outras áreas da grande área de Ciências Humanas	4) Tendências filosóficas na produção do conhecimento na área da Educação Física, Esporte e Lazer. 5) A contribuição da Filosofia na formação do professor de Educação Física.	Aspectos Filosóficos da Educação Física, Esportes e Lazer, de 28 setembro 2009. Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.
13	2009	Manifestações da Cultura Popular: Conhecimento e Intervenção	01 20h	Graduação ou licenciatura em Educação Física ou Dança Mestrado em Educação, Artes, outras da grande área da saúde ou da grande área de Ciências Humanas	1) Cultura e relações de poder: cultura erudita, cultura de massa e cultura popular e suas implicações em Educação Física. 2) Identidade Cultural e Educação Física. 3) Corpo, cultura e Educação Física. 4) Educação Física e a escolarização das práticas da cultura popular. 5) Tematização de manifestações da cultura popular: capoeira, congo, brinquedo, brincadeiras e jogos populares; samba; maculelê; ticumbi; danças populares.	Memo. N. 105/09-DG/CEFD, de 6 de outubro de 2009. Ata do concurso público para professor adjunto na área de Educação Física, subárea Manifestações da Cultura Popular: Conhecimento e Intervenção, de 28 de setembro de 2009. Memo. N. 068/10-DG/CEFD, de 14 de setembro de 2010. Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.
14	2010	Educação Física: Dança	01	Graduação ou Licenciatura em Educação Física ou Dança ou Artes Cênicas Doutorado em Educação Física ou	1) Dança clássica: técnicas de ensino e desenvolvimento; as diferentes escolas; o estado da arte no Brasil e a relação com a política cultural no Brasil. 2) As diferentes escolas de dança moderna: descrição, interpretação, comparação e ponto de vista. 3) Personagens históricas (os) para o ensino e desenvolvimento da dança: Martha Graham; José Limon; Lester Horton; Isadora Duncan; Ruth Saint-Denis; Doris Humphrey; Rudolf Von Laban e outros que a (o) candidada (o) considerar significativos.	Memorando n. 79/10-DG/CEFD, de 9 de dezembro de 2010. Extrato de ata da 9ª reunião ordinária do Departamento de Ginástica do Centro de Educação Física e Desportos da UFES, realizada em 8 de dezembro de 2010.

				grandes áreas da Educação ou Ciências Humanas ou Ciências Aplicadas	4) Dança contemporânea: conceitos; técnicas de ensino e desenvolvimento e Estado da Arte no Brasil. 5) Cultura Popular, folclore e o para-folclore: conceitos; história da arte e debate. 6) Danças folclóricas e populares: conceitos; debate; definições; estratégias de ensino, desenvolvimento e organização e o estado da arte no Brasil. 7) Estruturas fundamentais para a dança: relação movimento X melodia; movimento X ritmo; movimento e harmonia. Descrição e interpretação.	Documento de sugestão de pontos para concurso de dança.
15	2010	Educação Física: Lazer	01	Graduação ou Licenciatura em Educação Física Doutorado em Educação Física ou Educação ou outras grandes áreas de Ciências Humanas	1) Abordagens conceituais do lazer em diferentes perspectivas sociológicas. 2) O lazer como direito social: interfaces político-econômicas. 3) Políticas públicas intersetoriais de lazer, cultura, educação: desafios de planejamento, gestão e avaliação. 4) Intervenção profissional no campo do lazer e a formação inicial e continuada do profissional em lazer. 5) O estágio como formação do profissional em lazer. 6) A diversidade de interesses do lazer e uma agenda necessária para a formação e intervenção do profissional em lazer. 7) Lazer e diversidades: desafios da formação e intervenção do profissional em lazer. 8) Ações intersetoriais de gestão e práticas interdisciplinares de intervenção no campo do lazer.	Memorando n. 79/10-DG/CEFD, de 9 de dezembro de 2010. Extrato de ata da 9ª reunião ordinária do Departamento de Ginástica do Centro de Educação Física e Desportos da UFES, realizada em 8 de dezembro de 2010. Documento de sugestões de tópicos para concurso subárea lazer.
16	2010	Educação Física, Formação de Professores, Educação à Distância	01 DE	Graduação ou licenciatura em Educação Física Mestrado e ou Doutorado em Educação Física ou	1) Políticas públicas educacionais, formação de professores de Educação Física e Educação à distância. 2) Formação de professores, Educação Física e novas tecnologias educacionais. 3) Identidade, saberes, docência em nível superior e EAD. 4) Sujeitos, identidade e aprendizagem em rede: implicações para a prática docente em Educação Física.	Memo. Circular nº 001/2010 – ne@ad-UFES, de 23 de março de 2010. Extrato da Ata da primeira reunião extraordinária do Núcleo de Educação Aberta e a Distância da Universidade Federal do Espírito Santo –

				grandes áreas da Saúde ou Educação ou Ciências Humanas ou Ciências Aplicadas		ne@ad-UFES, de 23 de março de 2010. Memo. N. 14/10-DG/CEFD, de 25 de março de 2010. Ata do concurso público na área de Educação Física, subárea Educação Física, Formação de Professores e Educação à Distância, de 17 de maio de 2010. Edital n. 36, de 9 de abril de 2010.
17	2010	Conhecimen- to e Intervenção na Educação Física com Ênfase em Dança ¹⁷⁹	01 DE	Graduação ou licenciatura em Educação Física ou Graduação ou licenciatura em Dança. Pós-graduação: mestrado ou doutorado em Educação Física, Educação, Artes ou outras grandes áreas	Ponto sorteado: Dança, inclusão social, gênero e etnia: contexto histórico, social e político.	Extrato de ata reunião extraordinária do Conselho Departamental do CEFD/UFES, realizada no dia 30 de março de 2010. Ata do concurso público para professor assistente na área de Educação Física, subárea Conhecimento e Intervenção na Educação Física com Ênfase em Dança, de 24 de maio de 2010. Edital n. 39, de 16 de abril de 2010.

¹⁷⁹ Reabertura de concurso.

				da saúde, educação, Ciências Humanas, Ciências Sociais ou Ciências Sociais Aplicadas		
18	2014	Educação Física e Metodologia do Ensino	01 DE	Bacharelado ou licenciatura em Educação Física Doutorado em Educação Física ou nas Ciências da Saúde ou em Educação ou em Ciências Humanas ou em Ciências Aplicadas	1) Prática de ensino da Educação Física em contextos escolares e não escolares: concepções, perspectivas e possibilidades. 2) Princípios curriculares no trato do conhecimento em Educação Física em contextos escolares e não escolares. 3) A licenciatura e o bacharelado em Educação Física: implicações para formação inicial e continuada. 4) Abordagens pedagógicas da Educação Física: propostas e perspectivas para os contextos escolares e não escolares.	DOU n. 157, seção 3, de 18 de agosto de 2014. DOU n. 236, seção 3, de 5 de dezembro de 2014. Documento sobre os conteúdos programáticos e referências. Edital n. 81, de 14 de agosto de 2014. Edital n. 89, de 4 de dezembro de 2014.

Fonte: Documentos e atas dos concursos públicos disponíveis no Departamento de Ginástica do CEFD/UFES

APÊNDICE II – CONCURSOS PÚBLICOS DO DEPARTAMENTO DE DESPORTOS (2006-2017)

Nº	Ano	Área	Nº de vagas	Titulação exigida	Temáticas	Documentos acessados
	2006	Educação Física e Corpo em Movimento : Conhecimentos Morfológicos, Biológicos e Fisiológicos	01	Graduação em Educação Física Pós-Graduação: Doutorado em Educação Física, Ciências Fisiológicas ou áreas afins	<p>1) Bases biológicas da Educação Física – conhecimento morfológicos, biológicos e fisiológicos.</p> <p>1.1) Das células aos tecidos: histologia, anatomia e cinesiologia, medidas e avaliação. Princípios de organização do corpo humano; análise biomecânica e avaliação do movimento; fundamentos aplicados à Educação Física escolar e não escolar.</p> <p>1.2) Dos átomos às células: a biologia celular e tecidual, bioquímica e metabolismo celular. Estudo da estrutura das células musculares; moléculas biológicas, estrutura, função e metabolismo; mecanismo de produção de energia; fundamentos aplicados à Educação Física escolar e não escolar.</p> <p>1.3) Dos tecidos aos sistemas: a fisiologia e fisiologia do exercício. Estudo dos sistemas; bioenergia; fundamentos do sistema cardiorrespiratório e muscular durante o exercício; fundamentos aplicados à Educação Física escolar e não escolar.</p> <p>2) Educação Física, corpo e saúde – relação</p> <p>2.1) Problematicar os conhecimentos biológicos, morfológicos e fisiológicos relacionando-os com a concepção de corpo e com as implicações para a Educação Física escolar e não escolar.</p> <p>2.2) Contextualização e ensino dos conhecimentos morfológicos, biológicos e fisiológicos nos cursos de licenciatura e graduação em Educação Física frente às discussões orgânicas, metabólicas e funcionais da população brasileira.</p> <p>3) A produção do conhecimento na e para a Educação Física</p> <p>3.1) Analisar criticamente a produção científica na e para a área a partir da relação Educação Física e saúde e suas influências sobre o corpo e práticas de intervenção.</p>	<p>Documento com o programa do concurso.</p> <p>Edital n. 21, de 13 de junho de 2006.</p>

2006	Educação Física, Corpo e Movimento : conhecimentos morfológicos, conhecimentos biológicos e conhecimentos fisiológicos	01	<i>Sem fontes para essa informação</i>	<p>1) Características morfológicas e funcionais da musculatura esquelética: importância deste conhecimento para a prática escolar.</p> <p>2) Fisiologia endócrina do crescimento.</p> <p>3) Alterações cardiovasculares e respiratórias durante o exercício físico.</p> <p>4) Fontes energéticas utilizadas na prática escolar e não escolar.</p> <p>5) A Educação Física como motivadora da qualidade de vida.</p> <p>6) Educação Física frente às disfunções orgânicas, tais como obesidade e diabetes mellitus na criança.</p> <p>7) Estrutura e função cardíaca e suas respostas frente ao exercício físico: importância deste conhecimento para a prática escolar.</p> <p>8) Organização do corpo humano: papel do sistema nervoso no controle do movimento.</p> <p>9) Função da medida e avaliação dos diferentes tipos de testes comumente utilizados na Educação Física escolar.</p> <p>10) Mecanismo de síntese proteica: função dos diferentes componentes celulares.</p>	<p>Edital n. 03/06-R, publicado no DOU de 07/03/2006.</p> <p>Ata do concurso público para professor adjunto para a área de Educação Física, corpo e movimento: conhecimentos morfológicos, conhecimentos biológicos e conhecimentos fisiológicos, de 15 de maio de 2006.</p> <p>Ata do concurso público para professor adjunto a área de Educação Física, corpo e movimento: conhecimentos morfológicos, conhecimentos biológicos e conhecimentos fisiológicos, de 20 de setembro de 2006¹⁸⁰.</p>
2008	Esportes: Ensino e treinamento dos esportes coletivos, com ênfase em voleibol, futsal, futebol,	<i>Sem fontes para essa informação</i>	<i>Sem fontes para essa informação</i>	<i>Sem fontes para essa informação</i>	Ata da 28ª reunião extraordinária do Departamento de Desportos do CEFD/UFES, realizada em 17 de setembro de 2008.

¹⁸⁰ O concurso foi reaberto, pois não houve candidato aprovado no primeiro edital.

		handebol e basquete-bol				
	2008	Conhecimentos Biológicos e Bioquímicos básicos e aplicados aos estudos de Educação Física	<i>Sem fontes para essa informação</i>	<i>Sem fontes para essa informação</i>	5) Caracterização e funcionalidade do tecido nervoso. 11) Metabolismo de lipídeos e sua importância na atividade física.	Edital n. 39/08-R, de 21 de novembro de 2008. Ata do concurso público para professor adjunto nível I na área de Educação Física, de 9 de fevereiro de 2009.
	2008	Ciências do Esporte e Saúde	<i>Sem fontes para essa informação</i>	Doutor	a) Descrição das fontes de ressíntese de ATP e suas relações com o exercício. b) Descrição do processo de crescimento e desenvolvimento com análise da sua importância para o profissional de Educação Física.	Edital n. 4, de 15 de fevereiro de 2008. Memo. N. 02/2008 – Comissão de Avaliação Concurso, de 9 de maio de 2008. Ata do concurso público para professor adjunto nível I na área de Ciências do Esporte e Saúde, de 7 de maio de 2008.
	2008	Conhecimentos Biológicos, Fisiologia básica e aplicada,	<i>Sem fontes para essa informação</i>	Doutor	<i>Sem fontes para essa informação</i>	Edital n. 4, de 15 de fevereiro de 2008. Memo. N. 02/2008 – Comissão de Avaliação

		Cinesiologia e Anatomia aplicada e Crescimento e Desenvolvimento	mação			Concurso, de 9 de maio de 2008.
	2008	Ciências Biológicas ou da Saúde	01	<p>Graduação: Educação Física ou Fisioterapia</p> <p>Pós-graduação: Doutorado em Ciências Morfofuncionais ou Anatomia Humana ou Biodinâmica do Movimento Humano ou Movimento Humano, Saúde e Performance ou Atividade Física Desempenho Humano ou Fisioterapia</p>	<p>1) Conhecimentos anatômicos.</p> <p>1.1) Introdução ao estudo da estrutura atômica do corpo humano enfatizando os diferentes níveis do sistema nervoso na realização do movimento humano.</p> <p>1.2) Conhecimentos dos elementos anatômicos dos sistemas ósseo, articular, muscular e nervoso e a ação dos músculos e movimentos articulares, no contexto da intervenção do profissional de Educação Física.</p> <p>2) Cinesiologia aplicada à Educação Física</p> <p>2.1) História da cinesiologia.</p> <p>2.2) Estrutura de sustentação e as articulações do corpo humano.</p> <p>2.3) Função muscular e tipos de trabalho muscular.</p> <p>2.4) As bioalavancas.</p> <p>2.5) Movimentos da cintura escapular, da articulação do ombro, do cotovelo, radio-ulnares, do punho e da mão, da cintura pélvica, da articulação do quadril.</p> <p>2.6) Movimentos da articulação do joelho, do tornozelo, do pé e da coluna vertebral.</p> <p>2.7) Músculos envolvidos no sistema respiratório.</p> <p>2.8) Princípios cinesiológicos nos esportes e no jogo; aplicabilidade e limitações.</p> <p>3) Conhecimentos biológicos.</p> <p>3.1) Apresentar conhecimentos de citologia e histologia dos tecidos epitelial, conjuntivo (adiposo, cartilaginoso e ósseo), nervoso e muscular.</p>	<p>Memorando n. 129/CEFD/2008, de 13 de outubro de 2008.</p> <p>Ata da 34ª reunião extraordinária do Departamento de Desportos do CEFD/UFES, realizada em 6 de outubro de 2008.</p> <p>Extrato de ata da 8ª reunião ordinária do Departamento de Desportos do CEFD/UFES, realizada em 10 de outubro de 2008.</p> <p>DOU, n. 216, de 6 de novembro de 2008, seção 3, p. 59.</p> <p>Edital n. 35 de 4 de novembro de 2008.</p> <p>Ata do concurso público para professor adjunto nível I área/subárea Ciências</p>

						Biológicas ou da Saúde, de 8 de dezembro de 2008.
	2009	Esportes Individuais : Pedagogia das Lutas e das Artes Marciais	01 DE	Graduação em Educação Física Pós-Graduação: Mestrado	<p>1) Conhecimento biológico: demonstrar conhecimento sobre as bases esportivas, biológicas e pedagógicas do Judô, Karatê, Aikidô e Capoeira aplicados na infância e na adolescência do aparelho motor e a formação do caráter.</p> <p>2) Conhecimento técnico: demonstrar conhecimento sobre o treinamento das técnicas esportivas do Judô, Karatê, Aikidô e Capoeira em particular e sobre o significado da técnica esportiva, treinabilidade da técnica esportiva, fatores influenciadores do processo de aprendizado técnico e capacidade de desempenho esportivo em geral. Evidenciar o ensino da técnica na formação generalizada e na formação especializada de crianças e adolescentes. Demonstrar conhecimentos necessários a elaboração de treinamento físico e técnico de atletas e não atletas, além de ser capaz de organizar, promover e administrar eventos dessas modalidades.</p> <p>3) Conhecimento dos métodos: demonstrar conhecimento sobre as bases metodológicas do treinamento das técnicas do Judô, Karatê, Aikidô e Capoeira na infância e na adolescência, considerando a seguinte taxionomia ou classificação de Weineck: pré-escolar (3 a 6 anos); escolar (7 a 10 anos); pubescência (11 a 15 anos); adolescência (13 a 18 ou 19 anos).</p> <p>4) Conhecimento filosófico e pedagógico: demonstrar conhecimentos sobre evolução histórica dos princípios éticos do Bushidô que influenciaram a fundação do Judô, do Karatê e do Aikidô. Evidenciar o papel dessas artes de combate na formação física e intelectual das crianças e dos adolescentes. Demonstrar conhecimentos sobre a relação da cultura esportiva com o Estado e a Sociedade. Discorrer sobre a dimensão política e o papel da prática pedagógica esportiva na formação moral das crianças e dos adolescentes. O Judô, Karatê, Aikidô e Capoeira como componentes curriculares da educação escolar.</p>	<p>Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.</p> <p>Programa com os pontos/conteúdos.</p>

					5) Conhecimentos gerais: lutas: formação e prática pedagógica do professor e professora de Educação Física. Aspectos históricos e culturais das lutas. As lutas na realidade brasileira. O ensino das lutas no ambiente escolar e não escolar. Mercantilização e esportivização das lutas. Lutas, ética e raízes sociais da violência ¹⁸¹ .	
	2009	Esportes Individuais : Pedagogia das Ginásticas Esportivas	01 DE	Graduação em Educação Física Doutorado	<p>1) Introdução ao estudo da ginástica: características, valores, histórico e aplicação da ginástica na escola.</p> <p>2) Demonstrar conhecimentos dos aspectos metodológicos para familiarização e iniciação dos movimentos da ginástica: movimentos estéticos, movimentos no solo (masculino e feminino), salto sobre a mesa/cavalo (masculino e feminino), trave de equilíbrio e barra fixa.</p> <p>3) demonstrar conhecimentos das técnicas/métodos de segurança na ginástica. Aparelhos oficiais e auxiliares: possibilidades de ensino em escolas.</p> <p>4) Demonstrar conhecimentos na elaboração de um planejamento e organização de um ciclo de treinamento em ginástica artística.</p> <p>5) Teoria e prática da ginástica em projetos de extensão: propostas metodológicas do ensino da ginástica para grupos de crianças e adolescentes heterogêneos.</p> <p>6) Capacidades físicas específicas à ginástica artística. Exercícios nos aparelhos e no solo. Práticas pedagógicas.</p> <p>7) Princípios das técnicas básicas das habilidades motoras específicas para ginástica artística – solo e salto sobre a mesa/ a cavalo e ginástica rítmica – fita e bola.</p> <p>8) Demonstrar conhecimentos na elaboração de coreografias na ginástica geral para grupos distintos: terceira idade, pessoas com deficiências e escolares.</p>	<p>Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.</p> <p>Programa dos conteúdos.</p> <p>Ata do concurso público de provas e títulos para provimento de cargo de professor adjunto do Departamento de Desportos do CEFD/UFES, regido pelo edital nº 43/2009, área Educação Física, subárea Esportes individuais: pedagogia das ginásticas esportivas, de 28 de setembro de 2009.</p>

¹⁸¹ “Objetivos: o que se espera do candidato ao concurso público para área acadêmica intitulada ‘Pedagogia das Lutas e das Artes Marciais’ é que ele seja capaz de demonstrar conhecimento biológico, técnico, científico, filosófico (ético) e pedagógico sobre as lutas e as artes marciais para atender os objetivos da educação física escolar e como meio para melhoria da aptidão física dos praticantes envolvidos em programas de Educação Física não escolar” (Programa de pontos/conteúdos).

	2009	Movimento Corporal Humano e Saúde Coletiva	01 DE	<p>Graduação em Educação Física</p> <p>Doutorado nas grandes áreas de Ciências da Saúde ou Ciências Biológicas</p>	<p>1) Exercício, saúde e qualidade de vida – Significados, definições e parâmetros da qualidade de vida. Ensino de habilidades para a vida, estruturação de ambientes saudáveis e interação setorial. Possibilidades de estruturação de programas de qualidade de vida.</p> <p>2) Fatores de risco e educação física – Fatores de risco: caracterização; prevalência mundial e nacional. Relação fatores de risco, saúde, qualidade de vida e Educação Física.</p> <p>3) Epidemiologia, saúde preventiva e Educação Física – Epidemiologia: conceitos e aplicações. Lógica e indicadores epidemiológicos. Fatores individuais e coletivos na ocorrência de agravos à saúde humana. Caracteres hereditários e fatores extrínsecos. Exercício físico, hábitos de vida e comportamento social.</p> <p>4) Epidemiologia e Educação Física – Estudos epidemiológicos e Educação Física.</p> <p>5) Educação Física, promoção da saúde e desigualdades em saúde – Evolução e história da saúde no Brasil. Atenção primária a saúde. Educação Física e teorias da promoção da saúde: modelo e conceitos chaves. Promoção da saúde como novo paradigma da Saúde Pública.</p> <p>6) Adesão à prática de atividade físico-esportivas, sedentarismo e doenças – Prevalência de sedentarismo. Fatores individuais e coletivos na adesão a atividade física. relação atividade física, saúde e doença. Possibilidades de intervenção para adesão à atividade física.</p>	<p>Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.</p> <p>Programa com os pontos.</p> <p>Ata do concurso público para professor adjunto nível I na área de Educação Física, subárea Movimento Corporal Humano e Saúde Coletiva, de 30 de setembro de 2009.</p>
	2009	Metodologia da Pesquisa Quantitativa, Informática e Estatística aplicadas à	01 20h	<p>Graduação em Educação Física, outras nas grandes áreas de Ciências da Saúde ou Ciências Exatas e Mestrado em</p>	<p>1) Metodologia da pesquisa quantitativa em Educação Física: fisiologia, saúde e esportes: apresentar conhecimentos sobre abordagens metodológicas quantitativas, enfocando o planejamento e o desenho de pesquisas quantitativas experimentais e não-experimentais, bem com a execução de projetos de pesquisa em Educação Física enfocando a fisiologia, biologia molecular, saúde e esportes.</p> <p>2) Conhecimentos de estatística e sua aplicação à educação física: fisiologia, saúde e esportes: demonstrar conhecimentos dos elementos da estatística utilizados no contexto da intervenção em</p>	<p>Edital n. 43, de 30 de julho de 2009.</p> <p>Programa dos conteúdos.</p>

		Educação Física		Educação Física, outras nas grandes áreas de Ciências da Saúde ou Ciências Exatas	pesquisas pelo profissional de Educação Física. Apresentar conhecimentos da aplicação sobre programas (softwares) de análise estatística. 3) Fundamentos básicos da informática aplicada à Educação Física: evidenciar conhecimentos básicos no uso e aplicação da informática para o profissional de Educação Física.	
	2009	Treinamento de Força, Flexibilidade e Ginástica de Academia: fundamentos e prática	01	Graduação: Educação Física Pós-Graduação: Mestrado em Educação Física ou outros nas grandes áreas de Ciências da Saúde e Ciências Biológicas	1) Fundamentos biológicos sobre o desenvolvimento e a manifestação da força e da flexibilidade. 2) Meios, métodos, equipamentos e instalações para o trabalho do profissional de Educação Física em academias. 3) Metodologia do treinamento da força e da flexibilidade. 4) O trabalho da ginástica de academia nos diferentes espaços e o profissional de Educação Física. 5) Princípios de planejamento: periodização neuromuscular contrarresistência. 6) Saúde, estética e exercício. 7) Teorias básicas dos exercícios aeróbicos e das modalidades de ginástica em academia e outros espaços. 8) Treinamento de força e flexibilidade em adultos. 9) Treinamento de força e flexibilidade em crianças, adolescentes. 10) Treinamento de força e flexibilidade em idosos e grupos especiais.	Edital n. 10, de 26 de fevereiro de 2009. Ata do concurso público para professor adjunto nível I, edital n. 10 de 26 de fevereiro de 2009, na área de Educação Física, área de conhecimento: Treinamento de Força e Flexibilidade, Ginástica de Academia: fundamentos e prática, de 13 de abril de 2009.
	2009	Esportes Coletivos	02	Graduação: Educação Física Pós-Graduação: Doutorado	1) Conhecimento biológico: demonstrar conhecimento sobre as bases esportivas e biológicas para o treinamento técnico na infância e adolescência, crescimento e metabolismo do aparelho motor passivo e do aparelho motor ativo. 2) Conhecimento técnico: demonstrar conhecimento sobre o treinamento das técnicas esportivas e sobre o significado de: técnica esportiva, treinabilidade da técnica esportiva, os fatores que influenciam o processo de aprendizado técnico e a capacidade de desempenho esportivo. O ensino da técnica na formação generalizada e na formação especializada.	

					3) Conhecimento dos métodos: Demonstrar conhecimento sobre as bases metodológicas do treinamento da técnica na infância e na adolescência: idade pré-escolar (3 a 6 anos); idade escolar (7 a 10 anos); pubescência (11 a 15 anos); adolescência (13 a 18 ou 19 anos) (classificação de Weineck).	
	2010	Pedagogia das Ginásticas	01	Graduação em Educação Física Doutorado em grandes áreas da Educação, Ciências da Saúde, Ciências Humanas e Sociais	<p>1) Conhecimentos dos aspectos metodológicos para familiarização e iniciação dos movimentos da ginástica: movimentos estéticos, movimentos no solo (masculino e feminino), salto sobre a mesa/cavalo, trave de equilíbrio e barra fixa.</p> <p>2) Estudos e aplicabilidade das características e valores da ginástica, historicamente atribuídos a sua prática: análise histórica dos movimentos/elementos básicos da ginástica.</p> <p>3) Aplicação dos conhecimentos técnicos e metodológicos, na organização e planejamento de um ciclo de treinamento em ginástica artística.</p> <p>4) A ginástica artística e geral em espaços distintos: escolas e clubes: aplicação, organização e estruturação do processo de ensino para diferentes grupos etários.</p> <p>5) Aplicação de metodologias e conhecimentos na elaboração de coreografias na ginástica geral para grupos distintos: terceira idade, pessoas com deficiência (FG, GA, GG).</p> <p>6) Saúde, trabalho e ginástica laboral: aspectos históricos do surgimento da ginástica laboral, características, benefícios para o trabalhador e para a empresa.</p> <p>7) As ginásticas de aptidão na sociedade de consumo: abordagem dos métodos de ginástica de aptidão, finalidade e relação com o mercado de consumo.</p> <p>8) Conteúdos da ginástica aplicados à formação do professor de Educação Física: bacharelado e licenciatura: abrangência do universo da ginástica na formação acadêmica; saberes acadêmicos VS conhecimentos midiáticos; o campo do estágio acadêmico.</p>	<p>Memo. N. 52/2010-DD/CEFD/UFES, de 14 de dezembro de 2010.</p> <p>Programa de conteúdos.</p>

2011	Esporte e Saúde	01	Graduação em Educação Física Doutorado em grandes áreas da Educação, Ciências da Saúde, Ciências Humanas e Sociais	<p>1) O esporte em suas diversas concepções, e sua relação com saúde: a) esporte como instrumento de promoção de saúde; b) esporte como lazer, atividade física não orientada e a promoção de saúde; c) prática do exercício físico sistematizado e a promoção da saúde.</p> <p>2) O esporte e a sua relação com os riscos de prejuízos a saúde: a) esportes e saúde: atitudes e comportamentos nas práticas esportivas/lazer e promoção de saúde. esportes praticados esporadicamente contribuem com a promoção da saúde?</p> <p>3) Intervenções pedagógicas para o ensino das diferentes modalidades esportivas: esportes coletivos e individuais: a) similaridades e diferenças nos processos pedagógicos do ensino dos esportes coletivos e individuais.</p> <p>4) Diversificação nos processos pedagógicos do ensino dos esportes individuais e coletivos: a) diferentes propostas de aplicação prática de métodos de ensino dos esportes coletivos e individuais.</p> <p>5) Princípios básicos para a avaliação do desempenho esportivo. Critérios para a seleção, construção, aplicação de testes e medidas em esportes individuais e coletivos. Análise e interpretação dos resultados de avaliação de desempenhos esportivos.</p>	<p>Edital n. 56 de 16 de setembro de 2011.</p> <p>Ata do concurso público para professor efetivo – adjunto – 40 horas na área de Educação Física, subárea Esporte e Saúde, de 12 de dezembro de 2011.</p> <p>Memo. N. 26/2011-DD/CEFD, de 29 de agosto de 2011.</p>
2013	Esportes Coletivos	01 DE	Graduação ou licenciatura em Educação Física, ou graduação em Esportes Doutorado em Educação, Educação Física, História, Ciências	<p>Áreas de conhecimento: futebol, handebol, basquetebol, futsal e voleibol.</p> <p>1) Conhecimentos gerais: conhecimento da dimensão pedagógica das bases esportivas. Treinamento técnico na infância e adolescência. Crescimento e desenvolvimento do aparelho motor passivo e aparelho motor ativo. Teorias que embasam a dimensão política da prática pedagógica dos esportes na sociedade brasileira.</p> <p>2) Conhecimento técnico: treinamento das técnicas esportivas coletivas. Significado de técnica esportiva e treinabilidade da técnica esportiva. Fatores e influências do processo de aprendizado técnico e capacidade de desempenho esportivo. O</p>	<p>Memo. N. 12/2013-DD/CEFD/UFES, de 4 de março de 2013.</p>

				<p>Sociais, Filosofia, Pedagogia dos Esportes, Treinamento Desportivo</p>	<p>ensino da técnica na formação generalizada e na formação especializada. Crítica da formação precoce para a competição.</p> <p>3) Conhecimentos dos métodos: bases metodológicas do treinamento da técnica na infância e na adolescência. Idade pré-escolar (3 a 6 anos); idade escolar (7 a 10 anos); pubescência (11 a 15 anos); adolescência (13 a 18 ou 19 anos).</p> <p>4) Sociedade, esporte e ensino-aprendizagem: o esporte como expressão de cultura e suas implicações para o ensino das modalidades esportivas coletivas; ensino dos gestos técnicos dos esportes e contexto cultural. Cultura, mídia e esportes: aprendizagem dos gestos técnicos. Esporte e padrões corporais: gestos técnicos no futebol brasileiro. Jogo esportivizado e aprendizagem. Dimensões pedagógicas e sociológicas do esporte.</p> <p>5) Metodologia do treinamento: a auto-organização da ação tática no jogo coletivo. Estratégia e tática nos jogos desportivos coletivos. Elementos e aptidão necessária para o treinamento dos esportes coletivos. Esquemas táticos – possíveis situações nos esportes coletivos.</p> <p>O item abaixo estará agregado, necessariamente, a todos os pontos deste programa: II – Estrutura de um programa/projeto de extensão para comunidade de esportes coletivos com atuação dos estudantes dos cursos de Educação Física. Fases estruturais e de aplicação de um projeto/programa.</p>	
	2015	Pedagogia dos Esportes	01 DE	<p>Graduação ou licenciatura em Educação Física ou Esporte ou Ciências do Esporte</p> <p>Pós-graduação: Doutorado em Educação</p>	<p>1) Conceitos da pedagogia do esporte e o contexto atual. Análise do esporte como fenômeno social complexo, suas interfaces e, ainda, suas relações com a Educação Física.</p> <p>2) Pedagogia do esporte. Aspectos teórico-metodológicos para o ensino do esporte no âmbito não escolar. Diferentes metodologias de ensino e suas implicações pedagógicas nos Esportes Individuais e Coletivos.</p> <p>3) O ensino do esporte em crianças e jovens, implicações da Educação Física e as relações com a pedagogia do esporte. Fundamentos pedagógicos da iniciação esportiva. Métodos convencionais e alternativos de iniciação esportiva.</p>	<p>Edital n. 50, de 8 de junho de 2015.</p> <p>Ata do processo seletivo para professor do magistério superior na área de Educação Física, de 31 de agosto de 2015.</p>

				Física ou Esporte ou Ciências do Esporte	<p>4) Processo de formação esportiva: detecção de talentos, iniciação esportiva, especialização e competição. Ética no processo de formação no esporte.</p> <p>5) A contribuição tecnológica para o ensino e prática do esporte no contexto contemporâneo.</p> <p>6) Aspectos pedagógicos e metodológicos do ensino dos fundamentos dos esportes de invasão/rede (exemplos: handebol, futsal, voleibol e basquetebol). Aprofundamentos técnico-táticos das modalidades e de seus processos ensino-aprendizagem-treinamento. Diferentes modalidades, iniciação esportiva, especialização e rendimento.</p>	
	2016	Ciências da Saúde/Educação Física (Práticas Corporais em Academias de Ginástica)	01 DE	<p>Graduação ou licenciatura em Educação Física ou Esportes ou Ciências do Esporte</p> <p>Pós-graduação: Doutorado em Educação Física ou Esporte ou Ciências do Esporte ou Doutorado em Educação ou Doutorado em Ciência ou Doutorado em Ciências da Saúde</p>	<p>1) Novas tendências da ginástica de aptidão e condicionamento físico.</p> <p>2) Treinamento individual ou para pequenos grupos (personal training).</p> <p>3) Fisiologia neuromuscular e adaptações ao treinamento de força.</p> <p>4) Montagem de programas e técnicas-métodos para o treinamento de potência e velocidade.</p> <p>5) Fundamentos teóricos, estrutura e planejamento de aulas de ginástica.</p> <p>6) Organização, funcionamento e gestão de risco em salas de condicionamento e força.</p>	<p>Edital n. 39 de 15 de março de 2016.</p> <p>Memo. N. 04/15-DD/CEFD, de 24 de fevereiro de 2016.</p> <p>Ata do concurso público para professor, área Ciência da Saúde/Educação Física, de 27 de junho de 2016.</p>

2016	Ciência da Saúde/Educação Física/Métodos e Técnicas de Ensino	01	<p>Graduação ou Licenciatura em Educação Física ou Esportes ou Ciências do Esporte</p> <p>Pós-graduação: Doutorado em Educação Física ou esporte ou Ciências do Esporte ou Educação Física ou Ciências da Saúde</p>	<p>1) Conceitos da pedagogia do esporte e o contexto atual. Análise do esporte como fenômeno social complexo, suas interfaces e, ainda, suas relações com a Educação Física.</p> <p>2) Pedagogia do esporte. Aspectos teórico-metodológicos para o ensino do esporte no âmbito não escolar. Diferentes metodologias de ensino e suas implicações pedagógicas nos esportes individuais e coletivos.</p> <p>3) O ensino do esporte em crianças e jovens, implicações da Educação Física e as relações com a pedagogia do esporte. Fundamentos pedagógicos da iniciação esportiva. Métodos convencionais e alternativos de iniciação esportiva.</p> <p>4) Processo de formação esportiva: detecção de talentos, iniciação esportiva, especialização e competição. Ética no processo de formação no esporte.</p> <p>5) A contribuição tecnológica para o ensino e prática do esporte no contexto contemporâneo.</p> <p>6) Aspectos pedagógicos e metodológicos do ensino dos fundamentos dos esportes de invasão/rede (exemplo: handebol, futsal, voleibol e basquetebol). Aprofundamentos técnico-táticos das modalidades e de seus processos ensino-aprendizagem-treinamento. Diferentes modalidades, iniciação esportiva, especialização e rendimento.</p>	<p>Edital n. 39 de 15 de março de 2016.</p> <p>Documento do programa com os conteúdos.</p> <p>Ata do processo seletivo para professor do magistério superior na área de Educação Física, subárea Métodos e Técnicas de Ensino, de 27 de junho de 2016.</p>
2017	Ciências da Saúde/Educação Física/Fisiologia de Órgãos e Sistemas	01	<p>Bacharelado ou Licenciatura em Educação Física ou Ciências do Esporte.</p> <p>Pós-graduação: Doutorado em Educação Física, ou Ciências</p>	<p>1) Músculo esquelético e exercício físico: disfunções ósteo-neuromusculares.</p> <p>2) Composição corporal, exercício e saúde.</p> <p>3) Exercício físico e obesidade: prevenção e tratamento não farmacológico.</p> <p>4) Diabetes Mellitus e exercício físico.</p> <p>5) Efeito do exercício físico sobre os distúrbios lipídicos.</p> <p>6) Exercício físico e o processo saúde-doença em idosos.</p> <p>7) Exercício físico e cardiopatias: infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca.</p> <p>8) Exercício físico e distúrbios cardiovasculares: doença isquêmica e hipertensão arterial sistêmica.</p>	<p>Edital n. 49 de 5 de junho de 2017.</p> <p>Programa com os conteúdos.</p>

				Fisiológicas ou Saúde Coletiva ou Ciências da Saúde ou Saúde Pública ou Medicina Preventiva	9) Doença arterial coronariana e exercício físico.	
--	--	--	--	---	--	--

Fonte: Documentos e atas dos concursos públicos disponíveis no Departamento de Desportos do CEFD/UFES

APÊNDICE III – EIXOS NORTEADORES PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA – CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO

1. Nome, idade, formação, tempo que está no CEFD/UFES.
2. Qual seu envolvimento com as/nas discussões curriculares do CEFD nos cursos de licenciatura e/ou de bacharelado.
3. Como se dava a presença, ênfases e desenvolvimento do tema da saúde nos currículos de formação do CEFD nos cursos de licenciatura e/ou de bacharelado.
4. Quais as tensões e/ou jogos de força se fizeram presentes (ou não) nesse processo.
5. Qual(is) a(s) compreensão(ões) conceitual(is) que se tinha sobre o tema da saúde nos currículos de formação do CEFD nos cursos de licenciatura e/ou de bacharelado.

APÊNDICE IV – EIXOS NORTEADORES PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA – PROFESSORES DAS DISCIPLINAS

1. Nome, idade, formação, tempo que está no CEFD/UFES.
2. Conversar sobre o plano de ensino produzido pelo(a) professor(a) e as ênfases dadas ao tema da saúde nele (concepções, referências bibliográficas, objetivos, etc.).
3. Conversar sobre o cotidiano do ensino da disciplina: planejamento das aulas/atividades, metodologia abordada, relação professor/aluno, transposição didático-pedagógica dos conteúdos.
4. Como avalia a disciplina ministrada: resultados qualitativos/quantitativos, aprendizado dos alunos, planejamento das aulas/atividades.
5. Dirimir dúvidas acerca de pontos específicos que emergiram nos diários de campo produzidos durante a disciplina.

APÊNDICE V – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), de uma pesquisa denominada: Sobre a presença e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em educação física em um curso de licenciatura e de bacharelado no Estado do Espírito Santo.

O objetivo do nosso estudo é investigar a presença e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em educação física em um curso de licenciatura e de bacharelado no Estado do Espírito Santo. O estudo justifica-se na medida em que discute e reflete a presença do tema da saúde na formação inicial para o campo de intervenção para a saúde pública. Nesse sentido, a intenção é de colaborar nas discussões que visam o melhoramento da formação para esse setor.

A qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. Além disso, informamos que você não terá despesas nem será remunerado pela participação nesta pesquisa.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em: a) responder algumas perguntas em forma de entrevistas semiestruturadas que serão gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra; b) permitir a observação de aulas/grupos de estudos e o relato desses em diário de campo (se aplica somente aos professores); c) registro fotográfico com prévio anúncio. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação.

Embora mínimos, os riscos podem ser perspectivados como a possibilidade de uma avaliação e/ou exposição negativa das informações prestadas pelo informante. Para evitar os danos que tais riscos podem causar, garantiremos o anonimato dos participantes, bem como, compartilharemos e validaremos todos os dados e análises com os participantes da pesquisa antes de publicá-los. Essa medida garante que o participante tenha clareza de que não serão realizadas exposições negativas das suas informações. Todavia, explicitamos a garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, conforme Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde. Os benefícios relacionados à pesquisa estão em decorrência da possibilidade de abertura de debates entre os participantes envolvidos, bem como, a ampliação da produção teórica com possíveis reflexões no campo acadêmico para o fortalecimento da formação inicial em Educação Física para o campo da saúde pública.

Esse TCLE possui duas vias, sendo que uma ficará em posse do pesquisador e você receberá uma via deste termo que ambos assinarão (participante e pesquisador), inclusive rubricando todas as páginas. Consta nesse TCLE o telefone e o endereço institucional do pesquisador e do comitê de ética desta instituição, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou em qualquer momento.

Para qualquer tipo de esclarecimento entrar em contato com:

Pesquisador Responsável: Victor José Machado de Oliveira. Tel.: (27) 99846-2196/3128-9372.

Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Educação Física e Desportos – Laboratório de Estudos em Educação Física. Av. Fernando Ferrari, 514, Campus Universitário de Goiabeiras, Vitória – ES. CEP: 29075-810. Tel.: (27) 3335-7676/4009-7676.

Em caso de denúncias e/ou intercorrências, poderá ser acionado o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos:

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, UFES/Campus de Goiabeiras: Sala 07 do Prédio Administrativo do Centro de Ciências Humanas e Naturais, Campus Universitário de Goiabeiras, Av. Fernando Ferrari, s/n, Vitória – ES. CEP: 29.075-910. Tel.: (27) 3145-9820. E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com.

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo “Sobre a presença e ênfases dadas ao tema da saúde na formação inicial em educação física em um curso de licenciatura e de bacharelado no Estado do Espírito Santo”. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pelo pesquisador Victor José Machado de Oliveira sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos, benefícios e uso de imagem decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para ambas as partes.

Local e data: _____, ____/____/_____.

Nome: _____.

Assinatura do participante: _____.

Assinatura do pesquisador responsável: _____.

ANEXOS

ANEXO I – ORIENTAÇÕES PARA PRODUÇÃO DO DOCUMENTÁRIO – DISCIPLINA 2

Orientações para o acompanhamento da prática corporal, relações com os sujeitos e produção do vídeo

1 – Questões/pistas que servem de bússola para a produção dos dados:

1.1 Acompanhar a prática com a atenção voltada aos modos pelos quais esta produz sentidos (realização, gosto pela vida) na vida dos sujeitos.

1.2 Como os sujeitos enfrentam os desafios que a prática os coloca? Quais são os desafios e como os sujeitos e grupos buscam enfrentá-los? Lembrem que os desafios podem ser de diversas ordens: sociais, econômicos, políticos, físico-corporais, técnicos, de condições ambientais, geográficos, relacionais, táticos, emocionais, dentre muitos e muitos outros, etc.

1.3 Quais vínculos os sujeitos estabelecem com a prática e com os demais sujeitos? Como a prática corporal se constitui em invenção de “mundo” para quem a pratica? Ou seja, como a prática possibilita ao sujeito viver relações com pessoas e coisas de modo que a vida seja expandida, potencializada? Lembrem de Canguilhem do texto da Sandra Caponi? Então, vamos testar sua tese de que **viver em saúde significa a capacidade não apenas de se adequar/adaptar, mas de produção de normas para se viver**. Olho atento nessa premissa: como a prática se constitui em meio no qual os sujeitos instituem normas de saúde, inventam a si e o mundo?

1.4 Quais são os elementos/vetores que se combinam na vida dos sujeitos que caracterizam a prática como promoção da saúde?

Mais um lembrete: muito cuidado para não ficarem presos/as apenas à atividade de realizar a prática corporal. Uma prática corporal é cultural, então há muitos significantes sociais e subjetivos ligados a ela. Tentem, como os arqueólogos, escavar essas “práticas vizinhas”.

Avaliação do Vídeo

A avaliação será paritária: Cada grupo atribuirá uma nota de 0 a 10 para cada um de seus membros, com uma breve justificativa para as notas dadas. Os grupos também podem entregar (opcional) um relatório escrito descrevendo o processo de produção do vídeo, bem como, a participação de cada um nesse processo.

Os professores atribuirão outra nota de 0 a 10 para o mérito estético-conceitual do vídeo. A nota valerá para todos do grupo.

As notas serão somadas e divididas por 2.

ANEXO II – SUGESTÕES DE LEITURA E ESTUDO – DISCIPLINA 4

Vagner Raso, Julia Maria DAndrea Greve, Marcos Doederlein Polit. **Pollock: fisiologia clínica do exercício**. São Paulo: Manole, 2013.

Capítulo 8: Fundamentos em envelhecimento

Capítulo 45: Osteoporose

Capítulo 48: Sarcopenia

Linda M. Lemura, Serge P. Von Duvillard. **Fisiologia do Exercício Clínico - Aplicação e Princípios Fisiológicos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Capítulo 31: Osteoporose

Capítulo 32: Osteoartrite e artrite reumatoide

Capítulo 34: Envelhecimento

Robert S. Weinberg. Fundamentos da Psicologia do Esporte e do Exercício. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Capítulo 17: Exercício e bem-estar psicológico

David C. Nieman. Exercício e Saúde: Teste e prescrição de exercícios. São Paulo: Manole, 2011

Capítulo 14: Saúde psicológica

Capítulo 15: Envelhecimento, osteoporose e artrite

Mauro Vaisberg, Marco Túlio de Mello. Exercícios na saúde e na doença. São Paulo: Manole, 2010

Capítulo 8: Prescrição de exercício e treinamento físico para populações especiais: diabete, hipertensão arterial e osteoporose

Capítulo 19: Osteoartrite

Capítulo 20: Osteoporose

Capítulo 28: Exercícios físicos e envelhecimento

Ricardo Jacó de Oliveira. Saúde e atividade física. Rio de Janeiro: Shape, 2005.

Capítulo 11: Exercício físico e a densidade mineral óssea

Steven J. Fleck, William J. Kraemer. Fundamentos do treinamento de força muscular. Porto Alegre: Artmed, 2006.

Capítulo 11: Treinamento de força para idosos

Luzimar Teixeira. Atividade física adaptada e saúde: da teoria à prática. São Paulo: Phorte editora, 2008.

Capítulo 8: Atividade física adaptada para osteoporose

Capítulo 13: Envelhecimento: uma visão

Capítulo 14: Treinamento personalizado para grupos especiais

ARTIGOS ORIGINAIS

1. Amandio A.R. Geraldles et al. A força de preensão manual é boa preditora do desempenho funcional de idosos frágeis: um estudo correlacional múltiplo. *Rev Bras Med Esporte* [online]. 2008, vol.14, n.1, pp. 12-16.
2. Ricardo Martins de Souza, André Luiz Félix Rodacki. Análise da marcha no plano inclinado e declinado de adultas e idosas com diferentes volumes de atividades semanais. *Rev. bras. med. esporte*;18(4):256-260, jul.-ago. 2012.
3. Natália Cristina Santos Cipriani et al. Aptidão funcional de idosas praticantes de atividades físicas. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2010, 12(2):106-111.
4. Ana Mércia Barbosa Leite Fernandes et al. Efeitos da prática de exercício físico sobre o desempenho da marcha e da mobilidade funcional em idosos. *Fisioter. mov.* vol.25 no.4 Curitiba Oct./Dec. 2012.
5. Marcelo Guido et al. Efeitos de 24 semanas de treinamento resistido sobre índices da aptidão aeróbia de mulheres idosas. *Rev Bras Med Esporte* vol.16 no.4 Niterói July/Aug. 2010.
6. Deisy Terumi Ueno et al. Efeitos de três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos. *Rev. bras. educ. fís. esporte* vol.26 no.2 São Paulo Apr./June 2012.
7. Anselmo José Perez, et al. Estudo comparativo da autonomia de ação de idosas praticantes e não praticantes de exercícios físicos regulares. *Rev Bras Med Esporte* [online]. 2010, vol.16, n.4, pp. 254-258.
8. Anselmo José Perez, et al. Estudo comparativo da autonomia de ação de idosas residentes em áreas rurais e urbanas. *Rev. bras. cineantropom. desempenho hum.* [online]. 2012, vol.14, n.1, pp. 11-22.
9. Mansueto Gomes Neto, Marcelle Fernandes de Castro. Estudo comparativo da independência funcional e qualidade de vida entre idosos ativos e sedentários. *Rev Bras Med Esporte* vol.18 no.4 São Paulo July/Aug. 2012.
10. José Roberto Andrade do Nascimento Junior et al. Impacto da prática de atividade física no estresse percebido e na satisfação de vida de idosos. *Rev. educ. fis. UEM* [online]. 2012, vol.23, n.4, pp. 647-654.
11. Maressa Priscila Krause et al. Influência do nível de atividade física sobre a aptidão cardiorrespiratória em mulheres idosas. *Rev Bras Med Esporte* vol.13 no.2 Niterói Mar./Apr. 2007.

12. José Jean de Oliveira Toscano, Antônio César Cabral de Oliveira. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. *Rev Bras Med Esporte* [online]. 2009, vol.15, n.3, pp. 169-173.

13. Ricardo Jacó de Oliveira et al. Respostas hormonais agudas a diferentes intensidades de exercícios resistidos em mulheres idosas. *Rev Bras Med Esporte* vol.14 no.4 Niterói July/Aug. 2008.

ARTIGOS DE REVISÃO

1. Eduardo Lusa Cadore et al. Adaptações neuromusculares ao treinamento de força e concorrente em homens idosos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2012, 14(4):483-495.

2. Davini R, Nunes CV. Alterações no sistema neuromuscular decorrentes do envelhecimento e o papel do exercício físico na manutenção da força muscular em indivíduos idosos. *Rev. Bras. Fisioter.*, vol.7, n.3, p.201-207, 2003.

3. Luiz Giovane Umpierre Vieira¹, Andréia Cristiane Carrenho Queiroz. Análise metodológica do treinamento de força como estratégia de controle da pressão arterial em idosos: uma revisão. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* vol.16 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2013.

4. Wilson Jacob Filho. Atividade física e envelhecimento saudável. XI Congresso Ciências do Desporto e Educação Física dos países de língua portuguesa. *Rev. bras. Educ. Fís. Esp.*, São Paulo, v.20, p.73-77, set. 2006.

5. Raphael Mendes Ritti Dias et al. Benefícios do treinamento com pesos para aptidão física de idosos. *ACTA FISIATR* 2006; 13(2): 90-95.

6. Carlos Leandro Tiggemann et al. Envelhecimento e treinamento de potência: aspectos neuromusculares e funcionais. *Rev. Educ. Fis/UEM*, v. 24, n. 2, p. 295-304, 2. trim. 2013.

7. Karla Campos de Paula, Débora Campos de Paula. Hidroginástica na terceira idade. *Rev Bras Med Esporte* _ Vol. 4, Nº 1 – Jan/Fev, 1998.

8. Nádia Lima da Silva, Paulo de Tarso Veras Farinatti. Influência de variáveis do treinamento contra-resistência sobre a força muscular de idosos: uma revisão sistemática com ênfase nas relações dose-resposta. *Rev Bras Med Esporte* _ Vol. 13, Nº 1 – Jan/Fev, 2007.

9. José Alberto Magno de Carvalho, Ricardo Alexandrino Garcia. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(3):725-733, mai-jun, 2003.

10. Tatiana Alves de Araujo Silva et al. Sarcopenia Associada ao Envelhecimento: Aspectos Etiológicos e Opções Terapêuticas. *Rev Bras Reumatol*, v. 46, n.6, p. 391-397, nov/dez, 2006.

11. Sandra Mahecha Matsudo et al. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. *Rev Bras Med Esporte* _ Vol. 7, Nº 1 – Jan/Fev, 2001.

12. Sandra Mahecha Matsudo. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. XI Congresso Ciências do Desporto e Educação Física dos países de língua portuguesa. Rev. bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v.20, p.135-37, set. 2006.